ঔষধ পরিচয়

ডাঃ নরেন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায়
প্রণীত

নবম সংস্করণ

হ্যানিম্যান পাবলিশিং কোং প্রাইভেট লিঃ
১৬৫, বিপিনবিহারী গাঙ্গুলী স্ট্রীট, কলিকাতা-১২

উৎসর্গ

যাঁহার পদপ্রান্তে বসিয়া

আচার্য কেণ্ট মহোদয়ের গ্রন্থপাঠে

হোমিওপ্যাথির যৎকিঞ্চিৎ শিক্ষা করিতে পারিয়াছি,

হোমিওপ্যাথির সেই একনিষ্ঠ সাধক

পূজ্যপাদ অগ্রজ শ্রীযতীন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয়ের

করকমলে গ্রন্থখানি

ভক্তি, শ্রদ্ধা ও কৃতজ্ঞতার নিদর্শন স্বরূপ অর্পণ করিলাম—

গ্রন্থকার

নিবেদন

জীবনের এই অপরাহ্ণ বেলায় একথা বলা অন্যায় হবে না যে, বর্তমান সংস্করণই বোধ করি আমার পরিশ্রমের শেষ সীমারেখা। কিন্তু এবারও আমি বন্ধু-বান্ধবদের অনুরোধ রক্ষা করিতে পারিলাম না—ইহাতে আমি সত্যই দুঃখিত। তাঁহাদের মধ্যে যাঁহারা আমাকে বলিয়াছিলেন কতিপয় রোগীতত্ত্ব বা আরোগ্য-কাহিনী লিপিবদ্ধ করিতে, তাঁহাদের প্রতি আমার নিবেদন যে হোমিওপ্যাথিতে সাফল্য অপেক্ষা ব্যর্থতাই বিচার্য, এই হেতু যে গণিতের মত যাহা অভ্রান্ত সত্য কোনখানে তাহার ব্যতিক্রম সম্ভবপর হইতে পারে না। যদি হয় তবে তাহা আমাদেরই বিচার-বিভ্রাটের ফলেই হইয়াছে এই জ্ঞানে স্থির নিশ্চয় হইয়া যাহাতে তাহার পুনরাবৃত্তি না ঘটে সেই সম্বন্ধে অবহিত হওয়া উচিত। দ্বিতীয়তঃ যাহারা আমাকে বেশী করিয়া রোগের নিদান এবং থেরাপিউটিক্সের কথা বলিয়াছেন তাঁহাদিগকে শুধু এইটুকু বলিতে চাই যে এ সম্বন্ধে হোমিও-প্যাথি বড়ই বিরুদ্ধ ভাবাপন্ন। অতএব যতটুকু বলিয়াছি তাহাও বোধ করি অন্যায় হইয়া গিয়াছে।

আমার শেষ বক্তব্য এই যে যাঁহারা অনুরোধ করিয়াছিলেন ঔষধ-গুলির জন্মবৃত্তান্ত বা মূল উপাদান সম্বন্ধে আলোচনা করিতে তাঁহারা যেন মনে রাখেন—"whether derived from purest gold or purest filth our gratitude for its excellent services forbids us to enquire or care"—*J. B. Bell.*

হোমিওপ্যাথিতে আত্মশ্লাঘা বা সুবিধাবাদের স্থান নাই। একান্ত মনে সত্যের সাধনা তাহার একমাত্র লক্ষ্য। অতএব এই গ্রন্থ-রচনায় সেই উদ্দেশ্য যদি ব্যর্থ না হইয়া থাকে পরিশ্রম সার্থক জ্ঞান করিব। আমার অন্যতম নিবেদন এই যে হোমিওপ্যাথিকে যাঁহারা "মুষ্টিযোগ"

হিসাবে ব্যবহার করিতে চাহেন বা যাঁহারা সখের হোমিওপ্যাথ সাজিতে চাহেন তাঁহারা যেন এই গ্রন্থ ক্রয় করিতে অর্থব্যয় না করেন। কারণ, যেখানে সামান্য একটি ভুলের জন্য একটি অমূল্য জীবন নষ্ট হইতে পারে সেখানে শিক্ষা এবং সতর্কতা সম্বন্ধে ত্রুটি-বিচ্যুতি শুধু অন্যায় নহে, অপরাধও বটে।

মহাত্মা হ্যানিম্যানের কথায়—

"When we have to do with an art whose end is the saving of human life, any neglect to make ourselves thoroughly masters of it becomes a crime".

ভূমিকা

জিঘচ্ছা পরমা রোগা সঙ্খারা পরমা দুখা—

গৌতম বুদ্ধ।

যাহার একপ্রান্তের নাম সূচনা তাহারই অপর প্রান্ত সমাপ্তি,—আলোকের প্রান্ত অন্ধকার, সুখের প্রান্ত দুঃখ। কিন্তু একের কাছে যাহা সূচনা অন্যের কাছে তাহাই সূচনা না হইতে পারে—ঊর্ণনাভ-জালে পতিত মক্ষিকার প্রাণত্যাগে মাকড়সার জীবন রক্ষা হয়। অতএব ভেদজ্ঞানের মূল্য নাই—এক অদ্বিতীয় অনন্ত পূর্ণতা, সত্য সুন্দর মঙ্গলময়।

তবে দুঃখ কোথা হইতে আসিল? জলে-স্থলে, আকাশে-বাতাসে জন্ম-মৃত্যুর দুই কূল পূর্ণ করিয়া যে বিরাট সাম্য প্রবহমান—জীবনে জীবনে যাহার নিগূঢ় সম্বন্ধ এক হইতে বহু এবং বহু হইতে একরূপে নিত্য নব সৌন্দর্যের ও মাধুর্যের সঞ্চার করিতেছে—তাহার মধ্যে স্বার্থের গণ্ডী দিয়া যখনই আমি আমাকে পৃথক করিয়া লই, তখন যে সঙ্কীর্ণতা প্রশ্রয় পায়, তাহাই সকল অনর্থের মূল। পুষ্করিণীতে যে জল পাওয়া যায় সমুদ্রে তাহার জন্ম হইলেও সমুদ্র কখনও পঙ্কিল নহে, পুষ্করিণীর সঙ্কীর্ণতাই তাহাকে পঙ্কিল করিয়া তুলে।

অতএব রোগ-শোকের কারণ অনুসন্ধানের জন্য বাহিরে ঘুরিয়া বেড়াইবার প্রয়োজন কি? আমার প্রিয় পুত্রের মৃত্যুতে আমি শোকাচ্ছন্ন হই বটে কিন্তু যদি প্রত্যক্ষ করিতে পারিতাম সেই মুহূর্তে আমার মত আরও অনেক পিতা পুত্রহীন হইয়া পড়িয়াছেন, তাহা হইলে নিশ্চয়ই প্রকৃতিস্থ হইতে পারিতাম। অতএব পুত্রের মৃত্যু আমাকে শোকাচ্ছন্ন করিবার মুখ্য কারণও নহে, এবং বাহিরের দূষিত পদার্থ বা বিষাক্ত জীবাণু, যাহাদিগকে আমরা রোগের হেতু নির্দেশ

করি, প্রকৃতির সংসারে আমাদেরই মত বাঁচিয়া থাকিবার তুল্য অধিকার দাবী করে কিনা এবং আমাদের অপেক্ষা দূষিত বা বিষাক্ত কিনা তাহার নিরপেক্ষ বিচারও অপেক্ষা করে। আরও একটি কথা এই যে বাহির বলিয়া বাস্তবিক কোন পৃথক সত্তা আছে কি? বাহির আমার অন্তরেরই দিগন্তর মাত্র এবং বাহিরের ইষ্টানিষ্ট আমারই অন্তরজাত ন্যায়ান্যায়ের অভিব্যক্তি। যদি তাহা না হইত—যদি ইচ্ছামাত্রেই কেহ কাহার কেশাকর্ষণ করিতে পারিত—তাহা হইলে শূন্যপথে ভ্রাম্যমান কোটি কোটি গ্রহ-উপগ্রহ কখনও এমন সুশৃঙ্খলভাবে অবস্থান করিতে পারিত না। অতএব সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান সত্যই বলিয়াছেন—সোরা (psora) বা মনঃকণ্ডুয়নই যাবতীয় রোগের একমাত্র হেতু। কাজেই চিকিৎসা যদি করিতে হয়, আমারই চিকিৎসা করা উচিত—আমি যাহাতে সোরাশূন্য হইতে পারি, তাহারই ব্যবস্থা যুক্তিসঙ্গত। কিন্তু হায়! বিরাট এই বিশ্বে—মিলনের এই মহাযজ্ঞে—আমি আমাকে কতটুকু নিবেদন করিতে পারিয়াছি? আমার বাক্য মিথ্যা, কর্ম মিথ্যা, আচরণ মিথ্যা, অভিজ্ঞতা মিথ্যা; আমি পিতামাতাকে ভক্তির ভান করি মাত্র, পুত্র কন্যাকে স্নেহের ছলনা করি মাত্র এবং নিজেকেও ক্রমাগত ছদ্মবেশে আবৃত করিয়া এমন অবস্থায় আসিয়া পৌছাইয়াছি যে নিজেকেই আর চিনিয়া উঠিতে পারিতেছি না। অতএব আমার চিকিৎসাকল্পে বাহিরের দূষিত বাষ্প বা বিষাক্ত বীজাণুকে ধরিয়া টানাটানি করিলে চলিবে কেন? আমার প্রত্যেক চিন্তা, প্রত্যেক ইচ্ছা, প্রত্যেক কল্পনাকে আন্তরিকতার কষ্টিপাথরে ফেলিয়া যাচাই করিয়া দেখা উচিত তাহার মধ্যে সত্য, সারল্য এবং সততা কতটুকু আছে; তবে সম্ভবপর হইবে আত্ম-পরে সমন্বয়—তবে সন্ধিবদ্ধ হইবে সুখ দুঃখের ভেদাভেদ।

হোমিওপ্যাথি

বা

Similia Similibus Curentur

হোমিওপ্যাথি রোগের চিকিৎসা করে না, রোগীর চিকিৎসা করে। তাহার মতে ভাব এবং ভাষার মধ্যে যে সম্বন্ধ, জীব এবং জীবদেহের মধ্যেও ঠিক সেই সম্বন্ধ বিদ্যমান। ভাষার প্রত্যেকটি শব্দ যেমন ভাবাপন্ন না হইয়া পারে না, দেহের প্রত্যেক অণু-পরমাণু তেমনই আমারই ইচ্ছায় রচিত, সঞ্জীবিত এবং পরিচালিত। কিন্তু ইচ্ছা বা স্বভাব সকলের সমান নহে বলিয়া দেহও সকলের সমান নহে—দেহের ত্রুটি-বিচ্যুতিও সমান নহে। কাজেই যকৃতের দোষ বলিতে সকলের মধ্যে একই প্রকারের যকৃতের দোষ বা কলেরা বলিতে সকলের মধ্যে একই প্রকারের কলেরা ধারণা করা যুক্তি-বিরুদ্ধ। জীবাণু-বাদ স্বীকার করিয়া লইলেও দেখা যায় সম পরিমাণ জীবাণু আমাদেব সকলের মধ্যে সমভাবে প্রবেশ করাইয়া দিলে সেই একই কারণে তাহারা সর্বত্র সমান অভিব্যক্তির পরিচয় দিতে পারে না। এইজন্য হোমিওপ্যাথি প্রত্যেক রোগীকে ব্যক্তিগত ভাবে গ্রহণ করিবার নির্দেশ দিয়াছে এবং তাহার দেহের স্বাভাবিক রীতি-নীতির ত্রুটি-বিচ্যুতিকে যেমন সে রোগ বলিয়া গণ্য করে না বহির্জগতের কোন কিছুকেই তেমনই সে রোগের কারণ বলিয়াও গ্রাহ্য করে না। নিখিল ব্রহ্মাণ্ডে ব্যষ্টির সহিত সমষ্টি সমসূত্রে গ্রথিত বলিয়া স্বাধীনতা কাহারও ক্ষুণ্ণ হইবার নহে, কিন্তু স্বেচ্ছাচারিতা-বশতঃ যখনই কেহ তাহা উপেক্ষা করিতে চায় প্রতিক্রিয়া তাহার তাহাকেই ধ্বংসের মুখে ঠেলিয়া দেয়, ফলে সে অসুস্থ হইয়া পড়ে।

অতঃপর আমরা লক্ষ্য করি, জীবনে যাহা যত সত্য—যত স্বাভাবিক—প্রকৃতির সংসারে তাহা তত সুলভ। তাই মাতৃবক্ষে অমৃতধারা

স্বতঃস্ফূর্ত—তাই আকাশে বাতাসে আনন্দের অনাহূত সমাবেশ। হোমিওপ্যাথিও এমন একটি সত্য বলিয়া জটিলতা তাহার কোনখানে নাই। কিন্তু সাধারণ লোক তাহার সম্বন্ধে যে ধারণাই করুক না কেন, দুঃখ কেবল সেইখানে যেখানে শিক্ষিত ব্যক্তি বিশেষতঃ বিজ্ঞানবিদ্ বলেন ইহা বিজ্ঞানসম্মত নহে। কিন্তু বিজ্ঞান বলিতে নিশ্চয়ই বিকৃত জ্ঞান বুঝায় না,—আণবিক শক্তির ধ্বংসলীলা নিশ্চয়ই বিজ্ঞানের চরম সার্থকতা নহে। বরং জড়-জগতের দ্বারোদ্‌ঘাটন করিয়া চেতনের স্বরূপ প্রত্যক্ষ করাই বিজ্ঞানের প্রকৃত ধর্ম। অবশ্য সেই সঙ্গে এ কথাটিও মনে রাখা উচিত যে সীমাবদ্ধ শক্তির সাহায্যে অসীমকে আয়ত্ত করা সহজ নহে। ফলে দেখা যায় বড় বড বৈজ্ঞানিক পরিণত বয়সে পরম দার্শনিক হইয়া পড়িয়াছেন। বস্তুতঃ বিজ্ঞানের কাছে আজ ধরা পড়িয়াছে শক্তি এবং পদার্থ অভিন্ন এবং এক অন্যের ভাবান্তর মাত্র। কিন্তু নকল বৈজ্ঞানিক-গণের জড-বিজ্ঞান হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম তত্ত্বে পৌছাইতে পারিতেছে না—বিশেষতঃ তাহার সূক্ষ্ম মাত্রা যত অনর্থের সৃষ্টি করিয়াছে। এই সূক্ষ্ম মাত্রারই অপর নাম "জলপড়া", কারণ জড়-বিজ্ঞানের মাপ কাঠিতে তাহা ধরা পড়ে না। কিন্তু ইহা জড়-বিজ্ঞানের অক্ষমতা না সূক্ষ্ম মাত্রার অপরাধ? জগতে এমন অনেক-কিছু আছে যাহার উপর আলোক ফেলিয়া বিজ্ঞান কিছুই প্রত্যক্ষ করিতে পারে না। তবে কি স্বীকার করিতে হইবে তাহাদের অস্তিত্ব নাই? ক্ষুদ্র একটি শুক্র কীটের সাহায্যে কেমন করিয়া তাঁহাব মত একটি বিরাট বৈজ্ঞানিকের অভ্যুদয় হইল ইহা কি প্রত্যক্ষ করা সম্ভবপর এবং সম্ভবপর না হইলে কি স্বীকার করিতে হইবে তাঁহার মত বৈজ্ঞানিকের কোন অস্তিত্ব নাই? অবশ্য এমন বৈজ্ঞানিকের সংখ্যা শীঘ্রই হ্রাস পাইবে এবং বিজ্ঞান ও দর্শনের যুগপৎ সম্মেলনে একদিন এই সত্যই স্বীকৃত হইবে যে মহাত্মা হ্যানিম্যান শুধু হোমিওপ্যাথিই আবিষ্কার করেন নাই, পরন্তু বিশ্বপ্রকৃতির শক্তিতত্ত্ব

প্রথমে তাঁহারই চক্ষে ধরা পড়িয়াছিল বলিয়া তিনিই ছিলেন পৃথিবীর শ্রেষ্ঠ বৈজ্ঞানিক এবং তাঁহারই মধ্যে সম্ভবপর হইয়াছিল বিজ্ঞান ও দর্শনের সমন্বয়।

যাহা হউক, হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে আলোচনা করিবার মুখে প্রথমেই আমরা লক্ষ্য করি মহাত্মা হ্যানিম্যান ঈশ্বর বিশ্বাস করিতেন, আত্মা বিশ্বাস করিতেন, জীবনীশক্তি (vital force) বা জৈব-প্রকৃতি (corporeal nature) বিশ্বাস করিতেন। "In the healthy condition of man, the spiritual Vital force (autocracy), the dynamis that animates the material body (organism), rules with unbounded sway and retains all the organism in admirable, harmonious, vital operation, as regards both sensations and functions, so that our indwelling, reason-gifted mind can freely employ this living, healthy instrument for the higher purposes of our existence." ভাবার্থ: সুস্থাবস্থায় আমাদের জীবনীশক্তি বা জৈব-প্রকৃতি (যাহা কোন বাস্তব পদার্থ নহে) জড়দেহকে সঞ্জীবিত রাখিয়া এমন আধিপত্য বিস্তার করে যে দেহের অঙ্গপ্রত্যঙ্গগুলি পরস্পরের মধ্যে সহযোগিতা রক্ষা করিয়া সুশৃঙ্খলে স্বকীয় কার্য সম্পাদনে যত্নবান হয় এবং আমাদের বিবেক-বুদ্ধিসম্পন্ন মনকে নির্বিঘ্নে জীবনের মহান উদ্দেশ্য সাধনে সহায়তা করে। তিনি আরও বলিয়াছেন জীবনীশক্তি (জৈব-প্রকৃতি) যতক্ষণ স্বচ্ছন্দে থাকে ততক্ষণ কোন উৎপাত বা উপদ্রব তাহাকে স্পর্শ করিতে পারে না, বা স্পর্শ করিলেও সে তাহার প্রতিকার করিতে সমর্থ হয়। অতএব যখন আমরা অসুস্থ (ব্যাধিগ্রস্ত) হইয়া পড়ি তখন আমাদের দেহ নহে পরন্তু আমাদের জৈব-প্রকৃতিই আক্রান্ত হয় কারণ গৃহস্বামীকে আক্রমণ না করিয়া গৃহের কোনখানে

কেহ আধিপত্য স্থাপন করিতে পারে না। ফিজিওলজি অবশ্য এই গৃহস্বামী (জীবনীশক্তি) সম্বন্ধে সন্দেহ প্রকাশ করিয়া বলিয়াছেন— "It may be frankly admitted that the physiologists at present are not able to explain all vital phenomena by the laws of physical world but as knowledge increases it is more and more abundantly shown that supposition of any special or Vital force is unnecessary." অর্থাৎ সত্য বটে জড়-বিজ্ঞান আজও জগতের সর্ববিধ কার্য-কারণ সম্বন্ধে সম্যক পরিচয় দানে অসমর্থ কিন্তু ক্রমোন্নতির পথে একদিন সে প্রমাণ করিতে সমর্থ হইবে জীবনীশক্তি বা অন্য কোন বিশেষ শক্তির অজুহাত গ্রহণ করিবার প্রয়োজন নাই। কিন্তু ডাঃ কেণ্ট বলেন—"Protoplasm is only protoplasm when it is living. Chemically all there is to be found of protoplasm is C O H N & S. But the life substance cannot be found. You put together 54 parts of C, 2 of O, 16 of N, 7 of H, and 2 of S and what do you suppose you will have ? Simply a composite something but not that complexity which we identify as protoplasm." অর্থাৎ জীবকোষের মধ্যে যাহা গতিশীল বা সজীব দেখায় তাহার জড়দেহ যে কি কি উপাদানে গঠিত হইয়াছে সে সম্বন্ধে জ্ঞানার্জন সত্বেও সেই সব উপাদানের সাহায্যে আমরা একটি নির্জীব জীবকোষের রচনা করা ছাড়া তাহাতে পূর্ব কথিত সজীবতা আরোপ করিতে পারি না। (Vital force বা জীবনীশক্তি দেখুন)।

আজ জীবাণুবাদ জগতে যুগান্তর আনিয়াছে সত্য কিন্তু এই সব জীবাণু যদি সত্যই এত শত্রুভাবাপন্ন হইত তাহা হইলে কি মানুষ

তাহার অস্তিত্ব রক্ষা করিতে পারিত ? কারণ এই সব জীবাণু এত অল্প সময়ের মধ্যে এত অধিক সংখ্যক বংশবৃদ্ধি করে যে বিস্ময়ের সীমা থাকে না। A single bacillus could in the course of twenty four hours produce nearly 300,000,000,000,000 individuals "অর্থাৎ একটি জীবাণু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ত্রিশ লক্ষ কোটি জীবাণুর জন্ম দিতে পারে।" অতএব এই সব ক্ষুদ্র জীবাণুগুলিকে শত্রুভাবাপন্ন মনে করিয়া—রোগের কারণ মনে করিয়া—তাহাদের প্রতি অন্যায় দোষারোপই করা হইয়াছে। যদিও দেখা যায় যে এই সব জীবাণু গুলিকে অতিরিক্ত মাত্রায় আমাদের দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করাইয়া দিলে আমরা অসুস্থ হইয়া পড়ি কিন্তু এ কথাও সত্য যে তাহাদের সহিত আমরা ভিতরে ও বাহিরে অবাধ মেলা-মেশা করিয়াও অসুস্থ হইয়া পড়ি না। অতএব আমাদের অসুস্থতার মুখ্য কারণ হিসাবে তাহাদের গণ্য করিবার যুক্তি একেবারেই অচল। বরং মহাত্মা হ্যানিম্যান যে সোরা বা মনঃকণ্ডুয়নকে তাহার মূল কারণ বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন, যাহা হোমিওপ্যাথির এবং তাহার সূক্ষ্ম মাত্রারই মত চিকিৎসা জগতের এক অপূর্ব আবিষ্কার তাহা সম্পূর্ণ যুক্তিসঙ্গত। যদিও এই সোরা বা মনঃকণ্ডুয়নের সংজ্ঞা সম্বন্ধে যথেষ্ট মতভেদ দেখা যায় কিন্তু আমি মনে করি যে, সৃষ্টির নিভৃত কন্দরে যাহা নর এবং নারীকে দ্বৈতভাবে রূপায়িত করিতেছে, সেই যৌন-চেতনার বিকৃত পরিণতি বা অপ্রকৃতিস্থ অবস্থাই সোরা। কারণ যৌন-চেতনার প্রকৃতিস্থ অবস্থা আমাদের কল্যাণকর হইলে তাহার অপ্রকৃতিস্থ অবস্থা যে অশুভ হইবে ইহা স্বাভাবিক। এইজন্য এমন অবস্থায় জীবনীশক্তি যখন অস্বচ্ছন্দ-বোধ করিতে থাকে তখন শুধু জীবাণু কেন অন্য সব কিছুই আমাদের উপর প্রভাব বিস্তার করিবার সুযোগ পায়। এইজন্য হোমিওপ্যাথি রোগের গৌণ কারণ অপেক্ষা মুখ্য কারণের প্রতিকার-

কল্পে বলিয়াছেন, "Treat the patient, not the disease," অর্থাৎ রোগের নহে, রোগীর চিকিৎসা কর। কারণ রোগ কোন শারীরিক ব্যাপার নহে। শরীরে তাহার যে অভিব্যক্তি প্রকাশ পায় তাহা রোগের প্রতিবিম্ব মাত্র, এবং আমাদের বিরুদ্ধ ভাবাপন্ন একটি শক্তি বিশেষ বলিয়া তাহা আমাদের স্থূল দেহকে আক্রমণ না করিয়া আমাদের জীবনীশক্তিকেই আক্রমণ করে। এইজন্য রোগকে স্থূল ভাবিয়া এবং তাহা স্থূল দেহকে আক্রমণ করিয়াছে ভাবিয়া ঔষধকে স্থূলভাবে প্রয়োগ করিলে ফল হয় এই যে তাহা কেবল স্থূল দেহকেই ক্ষতিগ্রস্ত করিয়া ফেলে, সূক্ষ্ম রোগ-শক্তিকে স্পর্শ করিতেই পারে না। পক্ষান্তরে জীবনীশক্তি যাহা রোগ-শক্তির দ্বারা আক্রান্ত হইয়া কষ্ট পাইতেছিল এক্ষণে স্থূল ঔষধের চাপে পড়িয়া দেহকে ক্ষতিগ্রস্ত হইতে দেখিয়া অধিকতর বিপন্ন বোধ করি।

অতএব এইভাবে ঔষধ-প্রয়োগ যেমন অসঙ্গত, ঔষধ-প্রয়োগ দ্বারা আরোগ্য বিধানের প্রকৃতিগত একটি নির্দিষ্ট পথের ব্যতিক্রম তেমনই অস্বাভাবিক। হ্যানিম্যান বহু গবেষণা এবং বহু অভিজ্ঞতার পর এই পথের সন্ধান লাভ করেন এবং ইহা যে কত সত্য এবং স্বাভাবিক, কর্মক্ষেত্রে তাহা নিত্য প্রমাণিত। অতএব ইহা জল-পড়া হউক, মিথ্যা হউক বা অন্য যাহা কিছু হউক, রোগ-শয্যায় তাহার পরীক্ষা কি কোথাও ব্যর্থ হইয়াছে? তাহার সত্যতা সম্বন্ধে ইহাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ প্রমাণ আর কি হইতে পারে? আমি পূর্বে বলিয়াছি, এখন আবার বলিতেছি বিজ্ঞান অপেক্ষা সত্য অনেক বড় এবং হোমিও-প্যাথি সেই সত্যের অধিকারী বলিয়া তাহার সদৃশ বিধান সকল সময় সকল ক্ষেত্রেই সুফল দান করে। কিন্তু স্থূল ঔষধের মধ্য হইতে মহাত্মা হ্যানিম্যান যে কেমন করিয়া তাহার সূক্ষ্ম সত্তাকে জাগ্রত করিয়া তুলিলেন বা কি ভাবে তাহার উন্মেষ হইল তাহা নিজেই বুঝিয়া উঠিতে

পারেন নাই। কিন্তু এই সূক্ষ্ম সত্তা স্থূল দেহকে স্পর্শ না করিয়া একবারে জৈব্-প্রকৃতির উপর প্রভাব বিস্তার করে, ফলে দেখা যায় রোগের সমধার্মিক অথচ তাহাপেক্ষা শক্তিশালী বলিয়া একদিকে সে যেমন তাহাকে স্থানচ্যুত করিতে সমর্থ হয় (কারণ ইহা স্বাভাবিক যে সমধার্মিক দুইটি শক্তি একই সময়ে একই স্থান অধিকার করিয়া থাকিতে পারে না) তেমনই আবার অন্যদিকে সমধার্মিক বলিয়া সাময়িক ভাবে তাহারা মিলিত হইয়া জৈব-প্রকৃতির সম্মুখে বৃহত্তর রূপ প্রদর্শনে তাহাকে আত্মরক্ষা হেতু অধিকতর শক্তি নিয়োগ করিতে বাধ্য করে। ফলে, ঔষধের অধিকারে রোগ পূর্বেই সরিয়া পড়িয়াছিল বলিয়া বর্তমানে অধিক শক্তিসম্পন্ন জৈব-প্রকৃতির সম্মুখে ঔষধজনিত কৃত্রিম ব্যাধিও স্থায়ী হইতে পারে না। "If we physicians are able to present and oppose to the instinctive vital force its morbific enemy, as it were magnified through the action of Homœopathic medicines—even if it should be enlarged every time only by a little—if in this way the image of the morbific foe be magnified to the apprehension of the Vital Principle through Homœopathic Medicines, which in a delusive manner stimulate the original disease, we gradually cause and compel this instinctive Vital Force to increase its energies by degree and to increase them more and more and at last to such a degree that it becomes far more powerful than the original disease."

হোমিওপ্যাথিক বা সদৃশ বিধান অর্থে যদিও রোগীর শারীরিক ও মানসিক অস্বচ্ছন্দতার সমধার্মিক ঔষধ-প্রয়োগ বুঝায় কিন্তু তাহা

কথায় যত সংক্ষেপে বলা যায় কার্যতঃ, তত সংক্ষিপ্ত নহে। হোমিওপ্যাথির প্রথম কথা—রোগী অর্থাৎ হোমিওপ্যাথি কোন রোগের নাম ধরিয়া সেইমত চিকিৎসার ব্যবস্থা করা সমীচীন বোধ করে না। কারণ তাহার মতে ভিন্ন চরিত্রে রোগও ভিন্ন হয়। অতএব প্রত্যেক রোগীকে ব্যক্তিগত ভাবে দেখিয়া সেইমত ব্যবস্থা যুক্তিসঙ্গত। বাহিরের দূষিত বাষ্প বা বিষাক্ত জীবাণুকেও সে রোগের কারণ বলিয়া গ্রাহ্য করে না। তাহার রোগ শারীরিক ব্যাপার নহে। এবং শরীরের প্রত্যেক অণু-পরমাণুর উপর ক্ষমতা বিস্তার করিয়া যাহা তাহাদিগকে স্বকার্য সাধনে সঞ্জীবিত রাখিয়াছে সেই জীবনীশক্তি বা জৈব-প্রকৃতি যখন বিশৃঙ্খল হইয়া পড়ে বা তাহার স্বাভাবিক নিয়মের যখন ব্যতিক্রম ঘটে, তখন সেই বিশৃঙ্খলা বা ব্যতিক্রমের অভিব্যক্তিকেই রোগ বলা হয়। দ্বিতীয়তঃ হোমিওপ্যাথি স্বীকার করে, দেহ এবং জীবনীশক্তি ছাড়া আমাদের মধ্যে আরও একটি জিনিষ আছে যাহাকে আমরা 'আমি' বলি। এই 'আমি'র ইচ্ছাতেই আমরা দেহ ধারণ করি এবং তাহাকে বাহিরের উৎপাত বা উপদ্রব হইতে রক্ষা করিয়া সুশৃঙ্খলভাবে পরিচালিত করিবার জন্য যে শক্তি নিয়োগ করি তাহার নাম জীবনীশক্তি। এই শক্তি কেবলমাত্র তখনই বাধাপ্রাপ্ত হয় যখন আমি অসংযত বা উচ্ছৃঙ্খল হইয়া পড়ি। তৃতীয়তঃ হোমিওপ্যাথি বহু গবেষণা করিয়া এই সত্যে উপনীত হইয়াছে যে হোমিওপ্যাথিই আরোগ্য-সাধনের একমাত্র প্রাকৃতিক নীতি। মনোবিজ্ঞানও স্বীকার করে যে অন্যের ব্যথিত-কাহিনী ব্যথিত হৃদয়ে সান্ত্বনা দেয়। অতএব পূর্বে যে শারীরিক ও মানসিক অস্বচ্ছন্দতার সমধার্মিক ঔষধের কথা বলিয়াছি তাহার স্বরূপ বা চরিত্র জানিতে হইলে সুস্থ মানবদেহে তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত অর্থাৎ সুস্থ মানবদেহে তাহা প্রয়োগ করিয়া কিরূপ ক্রিয়া এবং

প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি হয় তাহা লক্ষ্য করা উচিত। অতঃপর কোন অসুস্থ ব্যক্তির মধ্যে তৎসদৃশ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে পরীক্ষিত ঔষধটিকে রোগীর সমধার্মিক বলা হয়। হোমিওপ্যাথির মূল কথা এই সমধর্ম হইলেও সুস্থ মানবদেহে ঔষধ পরীক্ষা করা তাহার চতুর্থ কথা। পঞ্চম কথা বলিতে আমরা তাহার সূক্ষ্ম মাত্রার উল্লেখ করিব। হোমিওপ্যাথি প্রমাণ করিতে সমর্থ হইয়াছে যে রোগ কোন স্থূল পদার্থ নহে এবং অতি সূক্ষ্মভাবে আমাদের মধ্যে বিপর্যয় ঘটায়, তাহার প্রতিকারকল্পে ঔষধকেও সূক্ষ্মভাবে প্রয়োগ করা উচিত। সোরা বা মনঃকণ্ডুয়নই হোমিওপ্যাথির শেষ কথা। সোরার সংস্কার বা সংশোধন ব্যতিরেকে অর্থাৎ তাহাকে প্রকৃতিস্থ অবস্থায় ফিরাইয়া আনা ব্যতীত সদৃশ বিধান কখনও চিরস্থায়ী ভাবে কৃতকার্য হইতে পারে না। কারণ সমধার্মিক ঔষধ-নির্বাচনকল্পে যে লক্ষণসমষ্টি সংগ্রহ করিতে হয় তাহা মোটেই সহজ ব্যাপার নহে। চিত্রকর যেমন তুলিকার সাহায্যে কতিপয় রেখাপাত করিয়া একখানি সুন্দর চিত্র অঙ্কন করেন, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরও কর্তব্য তেমনই লক্ষণ-সমষ্টির দ্বারা রোগ তথা রোগীর সমগ্র রূপ নিরীক্ষণ করা। কোন লক্ষণটি প্রয়োজনীয়, কোন লক্ষণটির অর্থ কিভাবে গ্রহণ করা উচিত এবং তাহাদের সমষ্টিগত অর্থে রোগীর সমগ্র রোগের রূপটি পুর্ণমাত্রায় প্রকাশ পাইয়াছে কিনা তৎসম্বন্ধে সূক্ষ্মদৃষ্টির অভাব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাকে ব্যর্থতায় পর্যবসিত করে। কিন্তু এই সূক্ষ্মদৃষ্টি অর্জন করিতে হইলে হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে যে গভীর জ্ঞানের প্রয়োজন হয় তাহা সুখশয্যার উপাধান ভেদ করিয়া আমাদের মস্তিষ্কের মধ্যে স্বতঃস্ফূর্ত হইয়া উঠিবে না। চাই তাহার জন্য আন্তরিক নিষ্ঠা—চাই তাহার জন্য একান্ত সাধনা। কিন্তু হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে সর্বত্র ইহার ব্যতিক্রমই পরিলক্ষিত হয়—যেন তাহার মূলে কোন সত্য নাই, যেন তাহা শিক্ষা করিবার জন্য কোনরূপ পরিশ্রমেরই প্রয়োজন হয় নাই। কিন্তু পুর্বে

বলিয়াছি এবং এক্ষণে পুনরায় বলিতেছি, হোমিওপ্যাথি গণিতের মতই সত্য এবং পূর্ণাঙ্গ, তাহার মধ্যে অনুমান বা গোঁজামিলের স্থান নাই। কিন্তু এই সত্য আজ আমাদের মধ্যে কয়জন উপলব্ধি করিতে পারিয়াছেন? কয়জনের মধ্যে সততা আছে? আমি যাহা বুঝিয়াছি—আমি যাহা জানিয়াছি এবং নিত্য যাহার প্রমাণ পাইতেছি তাহার উপর নির্ভর করিয়া আমি পুনরায় আচার্য কেণ্ট মহোদয়ের বাক্য উদ্ধৃত করিয়া বলিতে চাই—"At the present day there is only a very small number of homœopathic physicians that can come together in a body and say things that are worth listening to, a shamefully small number, when we consider the length of time etc." (সোরা সম্বন্ধে অন্যত্র দেখুন)।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রণালী

"Every physician who treats disease according to such general character (whether it is spasm or paralysis or fever or inflammation) however he may affect to claim the name of Homœopathist, is and ever will remain in fact a generalising Allopath, for without the most minute individualisation Homœopathy is not conceivable"—*Hahnemann.*

হোমিওপ্যাথিতে রোগীর জ্বর হইয়াছে, কি প্রদাহ হইয়াছে, কি পক্ষাঘাত হইয়াছে নিদান-তত্ত্বের এরূপ সাহায্য লইয়া চিকিৎসা করা ন্যায়সঙ্গত নহে। প্রত্যেক রোগীর ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্যের অনুপাতে জ্বর বা প্রদাহ বা পক্ষাঘাতের চরিত্র বিশ্লেষণ করিয়া তদনুরূপ চিকিৎসা-প্রণালীই তাহার মূল কথা। এবং সেই বৈশিষ্ট্য লক্ষ্য করিবার জন্য—সেই চরিত্র বিশ্লেষণ করিবার জন্য যে সকল লক্ষণের উপর নির্ভর করিতে হয়, তাহাদের বাহ্য পরিচয়ের সহিত অন্তর্নিহিত ধাতুগত দোষের প্রতিও লক্ষ্য রাখা উচিত।

হোমিওপ্যাথির মতে রোগ দ্বিবিধ—তরুণ ও পুরাতন। তরুণ রোগ বলিতে বুঝায় যাহা হঠাৎ আক্রমণ করিয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে পাইতে অল্পক্ষণের মধ্যে বা নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে রোগীকে শেষ করিয়া ফেলে বা নিজেই শেষ হইয়া যায় এবং পুরাতন বা চিররোগ বলিতে বুঝায় যাহা সোরা (চর্মরোগ), সাইকোসিস (প্রমেহ), সিফিলিস (উপদংশ) হইতে উৎপন্ন হইয়া নানাবিধ রূপে সারাজীবন কষ্ট দিতে থাকে। ঔষধের মধ্যেও এইরূপ দ্বিবিধ চরিত্র দেখা যায়। কতকগুলি ঔষধের ক্ষমতা অল্পক্ষণের মধ্যেই অত্যন্ত প্রবলভাবে প্রকাশ পাইয়া অল্পক্ষণের মধ্যেই নিঃশেষ হইয়া যায়। আবার কতকগুলি ঔষধের ক্ষমতা

সহজে প্রকাশ পাইতে চাহে না কিন্তু একবার প্রকাশ পাইতে আরম্ভ করিলে সহজে নিঃশেষ হইতেও চাহে না। এই শেষোক্ত ঔষধগুলিকে আমরা দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ বা সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ বলিব এবং প্রথমোক্ত ঔষধগুলিকে স্বল্পক্ষণ কার্যকরী ঔষধ বলিব।

তরুণ রোগের চিকিৎসাকল্পে কেবলমাত্র তাহার সাম্প্রতিক উত্তেজনার কারণ, যথা রাত্রি জাগরণ, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা, ক্রোধ, কলহ, ভয় ইত্যাদি উত্তেজনা, উপশম ও বৃদ্ধির ইতিহাস এবং তাহার সহিত অদ্ভুত, অস্বাভাবিক বা অসাধারণ লক্ষণ, যেমন বারম্বার মলত্যাগের বেগ সত্বেও নিষ্ফল প্রয়াস, জ্বরের শীত-অবস্থায় পিপাসা, কিন্তু উত্তাপ অবস্থায় পিপাসার অভাব, ঋতুকষ্টে যত স্রাব তত ব্যথা ইত্যাদি লক্ষণই যথেষ্ট। অবশ্য রোগীর মানসিক অবস্থা যেমন অতিরিক্ত মৃত্যুভয়, ক্রমাগত কোলে থাকিতে চাওয়া, অশ্লীলতা ইত্যাদি সমধিক প্রয়োজনীয়।

প্রাচীন পীড়া বা চিররোগের চিকিৎসাকালে তাহার মূলগত ধাতু-দোষের সন্ধান লওয়া উচিত অর্থাৎ তাহার মূলে সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসিস বর্তমান আছে কিনা কিম্বা একাধিক দোষের সংমিশ্রণ ঘটিয়াছে কিনা এবং তাহাদের চিকিৎসাকল্পে কোন অন্যায় বা অবৈধ উপায় গ্রহণ করা হইয়াছিল কিনা এসকল তথ্যের সন্ধান লওয়া উচিত। পিতা-মাতার স্বাস্থ্য, ভাই-ভগ্নীর স্বাস্থ্য, বিধবা কি বিপত্নীক, সমগ্র জীবনের সুস্থ ও অসুস্থতার সকল কথা, কোন ঋতুতে, কি ভাবে, কখন কি কি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়াছিল, কি কি চিকিৎসার ফল কিরূপ হইয়াছিল, আহার-বিহার সম্বন্ধে রুচি-অরুচি, শরীরের গঠন, মনের চিন্তা, স্বভাব-চরিত্র, স্বপ্ন-বৃত্তান্ত, স্ত্রীলোকদের ঋতুকালীন উপসর্গ এবং গর্ভাবস্থার সকল কথা পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবগত হইয়া তবে ঔষধ নির্বাচন বিধেয়। আচার্য কেণ্ট বলেন—"Unless you combine the

particulars with the things that are general, and the generals. with the particulars, unless the remedy fits the patient from within out, generally and particularly, a cure need not be expected." যেমন কোন ব্যক্তির কাশি হইলে তাহার কারণ, তাহার বৃদ্ধি, তাহার উপশম, তাহার আনুষঙ্গিক অন্যান্য কথা জিজ্ঞাসা করা প্রয়োজনীয়, তৎসঙ্গে রোগী স্থূলকায় কি শীর্ণকায়, শীতকাতর কি গরমকাতর, পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন কি অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্ন ইত্যাদি তথ্য গ্রহণও সমধিক প্রয়োজনীয়।

তরুণ রোগে সুনির্বাচিত ঔষধ প্রয়োগের পর রোগের উপসর্গগুলি প্রায়ই একটু উত্তেজিত হয় বা রোগ যেন একটু বৃদ্ধি পাইয়াছে বলিয়া মনে হয়। ইহাতে ভয় পাইবার কিছু নাই, কারণ এই উত্তেজনা বা বৃদ্ধি স্বল্প ও সাময়িক এবং তাহা শারীরিক লক্ষণগুলির মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকে, যেমন ধরুন সবিরাম সান্নিপাতিক জ্বরে ঔষধ প্রয়োগের পর যদি দেখা যায় জ্বর একটু বৃদ্ধি পাইয়াছে তাহা হইলে চিন্তা করিবার কিছু নাই। পক্ষান্তরে যদি দেখা যায় ঔষধ প্রয়োগের পর জ্বর কম পড়িয়াছে বটে কিন্তু বিকারের প্রকোপ বাড়িয়া গিয়াছে তাহা হইলে বুঝিবেন ঔষধ নির্বাচন ঠিক হয় নাই এবং বিপদের সম্ভাবনা আছে। হোমিও-প্যাথিক ঔষধ মনঃস্তরে কার্য করে বলিয়া সুনির্বাচিত ঔষধ প্রয়োগের পর রোগী মনে মনে বেশ প্রফুল্ল বোধ করিতে থাকে। যদিও তাহার শারীরিক লক্ষণগুলি সামান্য একটু উত্তেজিত হয় তাহা হইলেও মন তাহার ভাঙ্গিয়া পড়ে না। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের নির্বাচন সম্বন্ধে নিশ্চয়তার ইহাই শ্রেষ্ঠ পথ।

প্রাচীন পীড়ায়ও ঔষধ প্রয়োগের পর বৃদ্ধি দেখা দেয়। কিন্তু তাহা দেখা দেয় চিকিৎসার শেষ মুখে এবং অতীতের চাপা দেওয়া উপসর্গগুলি পুনঃ প্রকাশের দ্বারা। এইজন্য আচার্য কেণ্ট বলিয়াছেন—

"Every Homœopathic physician who understands the art of healing knows that symptoms which disappear in the reverse order of their coming are removed permanently", যেমন ধরুন শৈশবে কেহ একজিমায় কষ্ট পাইয়াছিল এবং কোন মলম বা কুচিকিৎসায় তাহা আরোগ্য (?) হইবার পর কানে পুঁজ দেখা দেয় এবং একদিন গোবীজের টিকা লইবার পর হঠাৎ দেখা গেল তাহা ভাল (?) হইয়া গিয়াছে। কিন্তু তাহার কিছুদিন পরে মলদ্বারে একটি ফোড়া ওঠে এবং এক্ষণে তাহা নালীঘায়ে পরিণত হইয়াছে। এই অবস্থায় যদি তিনি আমাদের শরণাপন্ন হন এবং আমরা তাঁহার ধাতুগত দোষ, বংশগত ইতিহাস, স্বভাবচরিত্র প্রভৃতি লক্ষ্য করিয়া যদি উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করি তবে তাহা কিভাবে কার্য করিবে? আমরা দেখিব তাঁহার বর্তমান নালী-ঘা প্রথমে একটু উত্তেজিত হইতে পারে, অতঃপর তাহা আরোগ্য হইবার পূর্বে পুনরায় তাঁহার কানে পুঁজ, একজিমা প্রভৃতি প্রকাশ পাইবে। অতএব এমন অবস্থায় কানের পুঁজ বা একজিমাকে নূতন রোগ মনে করিয়া যেন অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগ করিবেন না। রোগের পরিণতি যে ভাবে প্রকাশ পাইয়াছে তাহার পরিসমাপ্তি বা আরোগ্যের গতি ঠিক তাহার বিপরীত মুখে পরিচালিত হয়। কিন্তু তাই বলিয়া যেন মনে করিবেন না যে কুচিকিৎসার ফলে কাহারও মেনিঞ্জাইটিস বা প্লুরিসী হইয়া থাকিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার মুখে তাহা পুনরায় প্রকাশ পাইবে, কারণ জীবনীশক্তি এমনিভাবে কার্য করিতে থাকে যাহাতে জীবন খুব কমই বিপন্ন হয়।

পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে আরও মনে রাখিবেন, উহার স্বভাব যেমন কয়েকদিন কার্য করিবার পর হঠাৎ কয়েকদিনের জন্য সুপ্তপ্রায় হইয়া পড়ে, তাহাদের সমকক্ষ সুগভীর ঔষধগুলির উপযুক্ত

শক্তির একমাত্রা তেমনই প্রথম কয়েকদিন কাজ করিবার পর হঠাৎ দুই একদিনের জন্য সুপ্তপ্রায় হইয়া পড়ে। কিন্তু তখন সেই ঔষধের দ্বিতীয় মাত্রা বা উচ্চতর শক্তি অথবা অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। বরং অপেক্ষা করিয়া দেখা উচিত ঔষধের ক্রিয়া নিঃশেষ হইয়া গিয়াছে কি তাহা কোন কারণে বাধাপ্রাপ্ত হইয়াছে। যদি বুঝা যায় তাহার ক্রিয়া নিঃশেষ হইয়া গিয়াছে তাহা হইলেও তখনই তাহার উচ্চ শক্তি প্রয়োগ না করিয়া বরং পুনরায় আদ্যোপান্ত বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত রোগী তখনও পূর্ব ঔষধের পরিচয় দিতেছে কি অন্য কোন ঔষধের পরিচয় দিতেছে। সুনির্বাচিত ঔষধের প্রথম মাত্রাকে কার্য করিবার জন্য যথেষ্ট সময় না দিয়া তাড়াতাড়ি দ্বিতীয় মাত্রা প্রয়োগ করা বা অন্য ঔষধ প্রয়োগ করা যে কত অনিষ্টকর মহাত্মা হ্যানিম্যান তাহা বুঝাইতে গিয়া বলিয়াছেন—"If appropriately selected antipsoric medicines are not allowed to act their full time, when they are acting well, the whole treatment will amount to nothing. Another antipsoric remedy which may be ever so useful, but is prescribed too early and before the cessation of the action of the present remedy, or a new dose of the same remedy which is still usefully acting, can in no case replace the good effect etc".

অতঃপর যেখানে দেখা যাইবে রোগটি পুনঃপুনঃ প্রকাশ পাইতেছে এবং তাহার লক্ষণসমষ্টি পূর্ববৎ আছে সেখানে ঔষধটির উচ্চতর শক্তিই বিধেয়। কিন্তু যেখানে দেখা যাইবে রোগটি আরোগ্য লাভ করিবার পর (?) কিম্বা তাহা পূর্ব রূপ পরিত্যাগ করিয়া ভিন্ন রোগ রূপে দেখা দিতেছে সেখানে সোরিনাম, টিউবারকুলিনাম প্রভৃতির কথা মনে করা উচিত। ঔষধের দ্বিতীয় নির্বাচন বা পুনঃপ্রয়োগ সমধিক দক্ষতার অপেক্ষা রাখে অর্থাৎ যথেষ্ট বিচার বুদ্ধি সহকারে তাহা সম্পাদন করা উচিত।

সাইকোসিস-জনিত হাঁপানিতে ইপিকাক বা আর্সেনিক অপেক্ষা নেট্রাম সালফ, মেডোরিন প্রভৃতি ব্যবহার করা—প্রসবান্তিক স্রাব বা লোকিয়া বাধাপ্রাপ্ত হইয়া সেপটিক ফিভারে ব্রাইওনিয়া বা বেলেডোনার মত লক্ষণ থাকিলেও তাহার পরিবর্তে সালফার, পাইরোজেন প্রভৃতি ব্যবহার করা বিধেয়। এবং যক্ষ্মার বিকশিত অবস্থায় বা পরিণত অবস্থায় সালফার, সাইলিসিয়া, ফসফরাস, হিপার এবং গ্র্যাফাইটিস ব্যবহার না করাই উচিত। গেঁটে-বাত বা গাউটে কেলি কার্বও তুল্য বিপজ্জনক। কারণ, রোগীর অবস্থা যেখানে আরোগ্যের বাহিরে চলিয়া যায় সেখানে উপযুক্ত ঔষধ কেবলমাত্র যন্ত্রণাদায়ক ভাবেই কার্য করিতে থাকে এবং রোগীকে আরোগ্যের পথে পরিচালিত না করিয়া বরং মৃত্যুমুখেই ঠেলিয়া দেয়; এরূপ ক্ষেত্রে সাময়িক উপশমকল্পে স্বল্পগভীর ঔষধ ব্যবহার করাই সমীচীন।

ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসাকল্পে মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"I have found the epidemically current intermittent fevers, almost every year different in their character and in their symptoms and they therefore require almost every year a different medicine for their specific cure." অর্থাৎ তিনি লক্ষ্য করিয়াছেন—ম্যালেরিয়া জ্বর প্রত্যেক বৎসর একইরূপে প্রকাশ পায় না—কখনও আর্সেনিক, কখনও চায়না, কখনও ইপিকাক, কখনও নাক্স ভমিকারূপে আত্মপ্রকাশ করে এবং দুই চারিটি রোগীকে লক্ষ্য করিলেই বুঝা যাইবে সেই বৎসরের ম্যালেরিয়া নাক্স ভমিকারূপে প্রকাশ পাইয়াছে, কি চায়নারূপে প্রকাশ পাইয়াছে। কিন্তু with all patients in intermittent fever, Psora is essentially involved in every epidemy অর্থাৎ ম্যালেরিয়া জ্বরের মূলে কিন্তু সোরা বর্তমান থাকে বলিয়া প্রথম হইতেই

অ্যাণ্টিসোরিক চিকিৎসার প্রয়োজনীয়তা নির্দেশ করিয়া তিনি বলিয়াছেন, "Even at the beginning of the treatment of an epidemic intermittent fever the Homœopathic Physician is most safe in giving every time an attenuated dose of Sulphur or in appropriate cases, Hepar Sulphur etc. in a fine little pellet or by means of smelling, and in waiting its effects for a few days, until the improvement resulting from it ceases, and then only he will give, in one or two attenuated doses, the non-antipsoric medicine, which has been found homœopathically appropriate to the epidemic of this year." অর্থাৎ প্রথমে সালফার, হিপার সালফার বা অন্য কোন অ্যাণ্টিসোরিক ঔষধ দিয়া চিকিৎসা আরম্ভ করিয়া তাহার পর সেই বৎসরের উপযোগী নন-অ্যাণ্টিসোরিক ঔষধ ব্যবহার করা বিধেয় এবং সেই ঔষধের প্রয়োগ মাত্রা যতক্ষণ কাজ করিতে থাকিবে ততক্ষণ তাহার দ্বিতীয় মাত্রা বা অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করা উচিত নহে।

ক্রমবর্ধমান শক্তিতে ঔষধ প্রয়োগ—ম্যালেরিয়া জ্বরের চিকিৎসা সম্বন্ধে আমি আরও বলিতে চাই যে, প্রত্যেক দিন জ্বর ছাড়িয়া গেলে নির্বাচিত ঔষধটি ক্রমবর্ধমান শক্তিতে ব্যবহার করিলে বেশী ফল পাওয়া যায় এবং তাহা বিজ্বর অবস্থায় দেওয়া বাঞ্ছনীয়। ক্যান্সার, পক্ষাঘাত প্রভৃতি রোগের চিকিৎসায় ক্রমবর্ধমান শক্তিতে ঔষধ প্রয়োগ অধিক ফলপ্রদ কিন্তু সতর্ক থাকা উচিত ঔষধ নির্বাচনে যেন ভুল না হয়।

বিচ্ছেদের মুখে ঔষধ প্রয়োগ—সবিরাম বা স্বল্প-বিরাম জ্বরের প্রাবল্য বা উত্তাপ কমিয়া আসিলে তবে ঔষধ প্রয়োগ বিধেয়। উত্তাপ বৃদ্ধির মুখে ঔষধ প্রয়োগ মোটেই বিধেয় নহে। তখন মাথায় শীতল জল বা বরফ কিম্বা তলপেটে শীতল জলের পটি অথবা পা দুইটি গরম জলে ডুবাইয়া রাখা ভাল (অতিরিক্ত উত্তাপবশতঃ আক্ষেপ হইতে থাকিলে বা আক্ষেপ হইবার সম্ভাবনায়)।

সেপটিক ফিভার এবং প্রদাহযুক্ত জ্বরে যে কোন সময় ঔষধ দেওয়া চলিতে পারে।

অতঃপর তরুণ রোগে স্বল্পক্ষণ কার্যকরী ঔষধ প্রয়োগ করাই যুক্তিসঙ্গত হইলেও আক্রমণের তীব্রতা হ্রাস পাইবার পর উপযুক্ত সুগভীর ঔষধের দ্বারা ধাতুগত দোষের মূলোৎপাটনে যত্নবান হওয়া উচিত।

"The dose of antipsoric medicine must not be taken by females shortly before their menses are expected nor during their flow." স্ত্রীলোকদের ঋতুকালে বা ঋতু দেখা দিবার অব্যবহিত পুর্বে বা পরে অ্যান্টিসোরিক ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। ঋতুকষ্ট প্রচণ্ড ভাবে দেখা দিলে কেবল মাত্র তরুণ বা স্বল্পক্ষণ কার্যকরী ঔষধ যেমন নাক্স ভমিকা ইত্যাদির উপর নির্ভর করাই বিধেয়। ঋতুস্রাব সম্পূর্ণভাবে বন্ধ হইয়া গেলে তখন অ্যান্টিসোরিক ব্যবহার বিধেয়।

Pregnancy in all its stage offers so little obstruction to the antipsoric treatment, that this treatment is often most necessary and useful in that condition. গর্ভাবস্থায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শিশু (ভ্রূণ) ও জননী—উভয়ের পক্ষেই কল্যাণকর। মনে রাখিবেন, গর্ভাবস্থায় জননীর টিকাগ্রহণ, খাদ্যদ্রব্য সম্বন্ধে রুচি-অরুচি, শোক-দুঃখ, দুর্ভাবনা প্রভৃতি গর্ভস্থ শিশুর উপর প্রভাব বিস্তার করে। অতএব এই সব চিন্তা করিয়া গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের পর জননীর চিকিৎসায় শিশু ও জননী উভয়েই কল্যাণ লাভ করে।

"Sucklings never receive medicine direct ; the mother or wet-nurse receives the remedy instead." স্তন্যপায়ী শিশুর চিকিৎসাকল্পে স্তন্যদায়িনী জননীকে ঔষধ দেওয়াই বিধেয়। অবশ্য এই নীতি পুরাতন রোগের ক্ষেত্রেই বেশী প্রযোজ্য। তরুণ রোগের আক্রমণে এবং শিশু যেখানে স্তন্যপান করিতে অক্ষম সেখানে শিশুকেই

ঔষধ দেওয়া উচিত। অনেকে শিশু ও জননী উভয়কেই একই ঔষধ এবং একই মাত্রা প্রয়োগ করেন। ইহা অযৌক্তিক।

স্বামী-স্ত্রীর অসুস্থতার মূলে ধাতুগত দোষ বর্তমান থাকিলে, যেমন স্বামী বা স্ত্রীর মধ্যে সিফিলিস বা সাইকোসিস প্রকাশ পাইলে, উভয়েরই একসঙ্গে চিকিৎসা করা যুক্তিসঙ্গত। কারণ প্রত্যেক সহবাসের পর পরস্পরের মধ্যে সিফিলিস বা সাইকোসিসের পুনরাক্রমণ অসম্ভব নহে। এস্থলে আমি সিফিলিস এবং সাইকোসিস সম্বন্ধে দুই একটি কথা বলিয়া রাখি। আপনারা নিশ্চয়ই জানেন দূষিত সহবাসের ফলে যেখানে জননেন্দ্রিয়ে আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদ দেখা দিবে সেইখানে আমরা সাইকোসিস গণ্য করিব এবং যেখানে জননেন্দ্রিয়ের উপর ক্ষত দেখা দিবে সেইখানে সিফিলিস গণ্য করিব। কিন্তু আবার একথাটিও মনে রাখিবেন জৈব প্রকৃতি যেখানে নিতান্ত দুর্বল সেখানে ঈদৃশ বাহ্য পরিচয়ের অভাব অসম্ভব নহে। অথচ বাহ্য পরিচয় ব্যতিরেকে রোগটি দ্বিতীয় বা তৃতীয় স্তরে গিয়া পৌছাইতে সমর্থ হয় অর্থাৎ ধাতুগত দোষে পরিণত হয়।

অতঃপর আমি বলিতে চাই যে এই দুইটি রতিজ পীড়া স্বামীর মধ্যে যে অবস্থায় থাকে স্ত্রীও ঠিক সেই অবস্থা প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ স্বামীর জননেন্দ্রিয়ে যতদিন ক্ষত বা আঁচিল প্রকাশ পাইবে, ততদিনের মধ্যে সহবাসের ফলে স্ত্রীর মধ্যেও আমরা আঁচিলের পরিচয় পাই এবং রোগটি দ্বিতীয় বা তৃতীয় অবস্থা প্রাপ্ত হইলে অর্থাৎ যখন তাহা ধাতুগত দোষে পরিণত হইয়াছে তখনকার সহবাসের ফলে স্ত্রীর মধ্যেও সেই অবস্থাই প্রকাশ পাইবে—প্রাথমিক পরিচয়ের কিছুই প্রকাশ পাইবে না; অতএব এই কথাগুলি জানা না থাকিলে ঔষধের প্রতিক্রিয়া যে কোথায় কি ভাবে প্রকাশ পাইবে তাহার সম্বন্ধে আমরা অন্ধকারেই থাকিব এবং চিকিৎসায় সাফল্য লাভ করিতে পারিব না অর্থাৎ ঔষধ

প্রয়োগের পর যখন তাহার প্রতিক্রিয়া দেখা দিবে তখন সিফিলিসের বেলায় ক্ষত, বাগী বা তাম্রবর্ণের উদ্ভেদ এবং সাইকোসিসের বেলায় আঁচিল, প্রমেহ বা মূত্রকষ্ট দেখা দেওয়াই স্বাভাবিক অথচ তখন তাহাদের জন্য অন্য কোন ঔষধ প্রয়োগ করিলে সমগ্র চিকিৎসাটিই পণ্ডশ্রমে পরিণত হইবে।

অমাবস্যা বা পুর্ণিমার সম্মুখে কোন সুগভীর ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার কালে কোনরূপ মলম, মালিশ, টনিক বা উত্তেজক দ্রব্য ব্যবহার করা উচিত নহে। অনেকে বলেন, খোস-পাঁচড়ার চুলকানির জন্য ল্যাভেণ্ডার অয়েল ব্যবহার করা খুব বেশি ক্ষতিকর হয় না (?)। কিন্তু সরিষার তৈল মর্দন ক্ষতিকর।

কোন ঔষধের একই শক্তি পুনঃপ্রয়োগ করিতে হইলে কিছু তারতম্য করিয়া ব্যবহার করাই বিধেয়। "It is impractical to repeat the same unchanged dose of a medicine once, not to mention its frequent repetition etc." কারণ একই শক্তি একই রূপে দ্বিতীয়বার প্রয়োগ করিলে কুফলপ্রদ হয়। কলেরা বা নিউমোনিয়া প্রভৃতি রোগে যেখানে জীবনশক্তি দ্রুত হ্রাস পাইতে থাকে সেখানে নির্বাচিত ঔষধের নিম্নশক্তি অর্ধ ঘণ্টা অন্তরও প্রয়োগ করা যায় কিন্তু ঔষধের বটিকা শিশির মধ্যে নির্মল জলে গলাইয়া লইয়া প্রত্যেকবার প্রয়োগের পুর্বে ৫।৭ বার সজোরে ঝাঁকি দেওয়া উচিত।

যেখানে ঔষধ খাওয়ান অসম্ভব সেখানে তাহার আঘ্রাণ লওয়ান বা সুস্থ অঙ্গে মর্দনও সমান ফলপ্রদ।

ঔষধের পুনঃপ্রয়োগ বা দ্বিতীয় ঔষধ নির্বাচন সমুচিত বিচারবুদ্ধির প্রয়োজন করে। অর্থাৎ ল্যাকেসিসের রোগী যে লাইকোপোডিয়াম হইতে পারে, এসব মনে রাখা উচিত।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শক্তি ও মাত্রা

মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"The suitableness of a medicine for any given case of disease does not depend on its accurate Homœopathic selection alone"—"অর্থাৎ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সাফল্যলাভ করিতে হইলে নির্ভুল ঔষধ-নির্বাচনই যথেষ্ট নহে, পরন্তু কিরূপ ক্ষেত্রে কত শক্তির কি পরিমাণ (মাত্রা) প্রয়োগ করা উচিত, সে সম্বন্ধেও জ্ঞান থাকা চাই।"

আমরা সকলেই জানি হোমিওপ্যাথিতে রোগ বলিতে কোন স্থূল বস্তু বুঝায় না এবং তাহা আমাদের স্থূল দেহকেও আক্রমণ করে না। সোরা, যাহাকে আমি যৌন চেতনার বিকৃত পরিণতি বলিয়া মনে করি, তাহারই অধিকারে আমাদের জৈব *প্রকৃতির* (*vital force*) স্বাভাবিক গতি বা রীতিনীতি বিশৃঙ্খল হইয়া পড়িলে দেহ ও মনে যে অস্বাভাবিক অনুভূতি ও অভিব্যক্তি প্রকাশ পায়, ব্যাধি তাহার নামান্তর মাত্র। ইহা কোন স্থূল ব্যাপার নহে, কাজেই প্রতিকার-কল্পে আমরা যে উপায় অবলম্বন করিব তাহা স্থূল হইলে চলিবে না। এইজন্য রোগশক্তির সমকক্ষ করিয়া তুলিবার জন্য ঔষধকেও সূক্ষ্ম অথচ শক্তিশালী অবস্থায় লইয়া যাওয়া উচিত। ইহাকে dynamization বা তীক্ষ্ণ করা বুঝায়। Dilution বলা ভুল এইজন্য যে তাহার অর্থ তরল করা।

কিন্তু তীক্ষ্ণকৃত মাত্রা বা সূক্ষ্ম মাত্রা কেবলমাত্র তাহার অনুকূল ক্ষেত্রেই কার্য করিতে পারে, যেমন কোন বেদনাবিধুর হৃদয়ের একবিন্দু অশ্রু নির্মম চরিত্রে কোনরূপ রেখাপাত করিতে না পারিলেও সমবেদনাপূর্ণ হৃদয়ে ভূমিকম্প অপেক্ষা প্রবলতর আন্দোলনের সৃষ্টি করে। আজ প্রাচীনপন্থীদের মুখেও শুনা যায়—"If the patient

is tuberculous the system is in a condition of special irritability to fresh tubercular poison and a reaction takes place, of which the most noticeable feature is a rise in temperature. A non-tuberculous person remains un-affected" অর্থাৎ ক্ষয়ধাতুগ্রস্ত দেহে ক্ষয়বিষ-জাত ঔষধের প্রতিক্রিয়া হিসাবে জ্বর দেখা দেয় সত্য কিন্তু অবস্থা যেখানে তেমন নহে সেখানে কোনরূপ বৈষম্য বা ব্যতিক্রম পরিলক্ষিত হয় না। দুঃখের বিষয় তথাপি অনেকে রসিকতা করিয়া হাসিয়া বলেন— জলপড়া ত? শিশিশুদ্ধ খাইলেও কিছু যায় আসে না। অবশ্য একটু চিন্তা করিয়া দেখিলেই তাঁহারা বুঝিতে পারিবেন অজ্ঞতাই উপহাসের মূলধন। .কিন্তু তাহাপেক্ষা বড় কথা এই যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধের তীক্ষ্ণকৃত মাত্রার মধ্যে বস্তু-সত্তার কোন স্থূল পরিচয় না পাওয়া গেলেও তাহার কার্যকারিতার যে পরিচয় পাওয়া যায় তাহা অস্বীকার করা কি সত্যকে অস্বীকার করা নহে? যদিও মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন— "I demand no faith at all, and do not demand that anybody should comprehend it. Neither do I comprehend it: it is enough that it is a fact and nothing else" অর্থাৎ সূক্ষ্মমাত্রার কার্যকারিতা প্রত্যক্ষ বা প্রমাণিত ঘটনা ছাড়া অন্য কিছু নহে, কিন্তু কেমন করিয়া তাহা সংঘটিত হয় তাহা তিনি নিজেই বুঝেন না এবং এ সম্বন্ধে কাহারও অন্ধবিশ্বাস তিনি দাবীও করেন না। বস্তুতঃ যাহা প্রত্যক্ষভাবে ফলপ্রদ তাহাকে অস্বীকার করিবার হেতু কি? যুক্তির অভাব? কিন্তু বিশ্বব্রহ্মাণ্ডে যাহা কিছু ঘটিতেছে সবই কি আমাদের যুক্তির মধ্যে ধরা পড়ে এবং ধরা না পড়িলে তাহা ঘটে না বলিয়া উড়াইয়া দেওয়া কি যুক্তিসঙ্গত? যিশু খৃস্টকে যখন তাঁহার আততায়ীরা ক্রুশে বিদ্ধ করিয়া হত্যা করিতেছিল

তখন রক্তমাংসের শরীর লইয়া যে শক্তির বলে তিনি তাহাদিগের জন্য ক্ষমা প্রার্থনা করিয়াছিলেন, শরীর-বিজ্ঞান কি তাহার কোন সন্ধান দিতে পারে? অতএব মহাত্মা হ্যানিম্যান সত্যই বলিয়াছেন—"Would it not be silly to refuse to strike sparks from the stone and flint because we cannot comprehend how so much combined caloric can be in the bodies or how this can be drawn out by rubbing or striking so that the particles of steel which are rubbed off by the stroke of the hard stone are melted and as glowing little balls cause the tinder to catch fire" অর্থাৎ যদি কেহ প্রস্তর ও লৌহখণ্ডের মধ্যে কি ভাবে এত তেজ লুকায়িত থাকে যাহা পরস্পরের আঘাতমাত্রেই অগ্নিস্ফুলিঙ্গ রূপে আত্মপ্রকাশ করিয়া দাহ্য পদার্থকে প্রজ্বলিত করিয়া তুলে তাহা বুঝিতে না পারা পর্যন্ত এমনভাবে আগুন জ্বালিয়া লইতে বিরত হয় তবে তাহাকে মূর্খ ছাড়া আর কি বলা যাইবে।

ঔষধের মাত্রা সম্বন্ধে বলিতে গিয়া মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"The spiritual power of medicine does not accomplish its object by means of quantity but by quality or dynamic firmness" অর্থাৎ সূক্ষ্মমাত্রার কার্যকরী ক্ষমতা বস্তু-সত্তার পরিমাণ অপেক্ষা গুণাগুণের উপরই নির্ভর করে কিম্বা চরিত্রগত দৃঢ়তাই তাহার মূল কারণ। কিন্তু আবার অন্যত্র বলিয়াছেন—"The pellets which are to be moistened with the medicine should also be selected of same size, hardly as large as poppy seeds so that the dose may be made small enough" অর্থাৎ মাত্রার সমতা রক্ষা করিবার জন্য বটিকাগুলিকে

পোস্তদানার মত ক্ষুদ্রাকারে লইয়া গিয়া ঔষধ সিক্ত করিয়া রাখা উচিত। ইহাতে মাত্রার স্থুলত্ব কমিয়া আসে। কিন্তু এখানে প্রশ্ন উঠিতে পারে ঔষধের কার্যকারিতা যদি গুণাগুণের উপর নির্ভর করে তবে বটিকাগুলি পোস্তদানার মত ছোট হউক বা মটরদানার মত বড় হউক ফল ত একই হইবে। তিনি আরও বলিয়াছেন যে, স্নায়বিক দুর্বলতা যেখানে অত্যন্ত অধিক, সেখানে রোগীকে ঔষধ সেবন করাইবার পরিবর্তে আঘ্রাণ লওয়াইবার ব্যবস্থা করা উচিত। আবার কোথাও বলিয়াছেন যে, রোগীর শারীরিক অবস্থা যেখানে এরূপ জড়ভাবাপন্ন বা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়িয়াছে যে একবার মাত্র ঔষধ প্রয়োগে সমুচিত প্রতিক্রিয়া দেখা দিবার সম্ভাবনা নাই সেখানে ক্রমবর্ধমান শক্তিতে পুনঃপুনঃ প্রয়োগ অধিক ফলপ্রদ হয়। স্থুল দৃষ্টিতে দেখিলে উপরোক্ত কথাগুলির মধ্যে কোন সামঞ্জস্য পাওয়া যায় না বটে কিন্তু সূক্ষ্মদৃষ্টির সম্মুখে তাহার সত্য সম্বন্ধে সংশয় থাকে না। পুর্বেই বলা হইয়াছে সূক্ষ্ম বা শক্তীকৃত অর্থে তীক্ষ্ণতা বুঝায় এবং সূক্ষ্ম বা তীক্ষ্ণ বলিলে শব্দটি যেমন পরিমাণবাচক না হইয়া গুণবাচক হইয়া পড়ে ২০০ শক্তির একটি বটিকা ও দশটি বটিকার অর্থ তেমনই সংখ্যাবাচক না হইয়া চরিত্রগত বৈশিষ্ট্যবাচক হইয়া দাঁড়ায়।

অবশ্য পুর্বেই বলিয়াছি মহাত্মা হ্যানিম্যান যাহা বুঝাইতে চেষ্টা করেন নাই তাহা বুঝাইতে যাওয়া ধৃষ্টতারও সীমা অতিক্রম করে। তবে একথাও সত্য যাহা বুঝা যায় না তাহা বুঝিবার আগ্রহ যেন স্বাভাবিক। তাই বলিতে চাই যাঁহারা যত বেশী চিন্তা করেন তাঁহাদের মস্তিষ্কের উৎকর্ষ বা চিন্তা করিবার শক্তি ততই বৃদ্ধি পায়। কিন্তু যে মস্তিষ্কের উপর নির্ভর করিয়া আমরা চিন্তা করিতে সমর্থ হই, তাহাও তদনুরূপ অবস্থাসম্পন্ন হওয়া উচিত অর্থাৎ সূক্ষ্ম চিন্তা করিতে হইলে যেমন সূক্ষ্ম মস্তিষ্কের প্রয়োজন হয় অথচ সেই অপরিসীম সূক্ষ্ম চিন্তার

তুলনায় সূক্ষ্ম মস্তিষ্কের পরিমাণ যেমন শূন্যপ্রায়, শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মাত্রা তাহার অন্তর্ভূত তীক্ষ্ণ শক্তির তুলনায় ঠিক তেমনই অবাস্তব বা বস্তুসত্তাহীন। কথাটি আরও একটু পরিষ্কার করিয়া বলিতে হইলে বলিব শক্তীকৃত অর্থে সূক্ষ্মতা বা প্রবেশাধিকার লাভের ক্ষমতা-বৃদ্ধি বুঝায়। যেমন একটি ধূপকাঠি ঘরের মধ্যে পড়িয়া থাকিলে যদিও তাহার অস্তিত্ব প্রকাশ করিতে পারে না অথচ তাহাতে অগ্নিসংযোগ করিবামাত্র তাহার সূক্ষ্ম বস্তু-সত্তা জড়ত্বের শৃঙ্খলমুক্ত হইয়া ঘরের সর্বত্র ব্যাপিয়া নিজের অস্তিত্ব প্রকাশ করিতে সমর্থ হয়। কিম্বা যেমন পূর্বে বলিয়াছি যে যদি কেহ এই সূক্ষ্ম মাত্রার সহিত একটি সূক্ষ্ম মস্তিষ্কের তুলনা করিয়া দেখেন তাহা হইলে বোধ করি তাহার সংশয়ের স্থানাভাব ঘটিবে। কারণ হ্যানিম্যান, নিউটন, রবীন্দ্রনাথ প্রভৃতির যে বিরাট মনীষা আমাদের কল্পনাতীত তাহা কখনও স্থূল মস্তিষ্কে সম্ভবপর হয় নাই।

অতঃপর যাঁহারা একটি বটিকা ও দশটি বটিকা লইয়া মাত্রার তারতম্য করিতে যান তাঁহারাও যেন একটু ভাবিয়া দেখেন সমগুণ-সম্পন্ন দশটি মস্তিষ্ক একটি অপেক্ষা দশগুণ শক্তির পরিচয় দিতে পারে না। সত্য বটে মহাত্মা একস্থানে বলিয়াছেন—"A dose of Homœopathic medicine may also be moderated and softened by allowing patient to smell a small pellet moistened with the selected remedy in a high potency and placed in a vial the mouth of which is held to the nostril of the patient who draws in only a momentary little whiff of it" অর্থাৎ ঔষধের ক্রিয়া লঘু ও পরিমিত করিতে হইলে উচ্চশক্তির ক্ষুদ্র একটি বটিকাকে শিশির মধ্যে রাখিয়া একবার মাত্র মৃদু আঘ্রাণ করিলেই চলিবে, কিন্তু আবার পরক্ষণেই বলিয়াছেন—

"One or more such pellets or even those of a large size may be in the smelling bottle and by allowing the patient to take longer or stronger whiffs, the dose may be increased a hundred fold as compared with the smallest first mentioned." অর্থাৎ পূর্বে যে একটি বটিকা, ক্ষুদ্র পরিমাণ এবং মৃদু আঘ্রাণের কথা বলা হইয়াছে তাহার ক্রিয়া অপেক্ষা শতগুণ অধিক ক্রিয়া পাইতে হইলে, বটিকাগুলি একটি হউক বা অনেক হউক এবং ক্ষুদ্র হউক বা বৃহদাকার হউক, আঘ্রাণ গ্রহণের লঘুত্ব বা গুরুত্বের উপর নির্ভর করিলেই চলিবে। কিন্তু শক্তীকৃত অবস্থায় বস্তু-সত্তার যে কোনরূপ অস্তিত্ব থাকে না এমন নহে। যাহা হউক মহাত্মা হ্যানিম্যান কথিত "smallness of dose" বা সূক্ষ্ম মাত্রা বলিতে স্বল্প পরিমাণ, উচ্চশক্তি এবং প্রয়োগের লঘুত্ব বুঝায়।

যাঁহারা কথায় কথায় অতি উচ্চশক্তি ব্যবহার করেন তাঁহারা যেন আচার্য কেণ্ট মহোদয়ের কথা মনে রাখেন—

"If our medicines were not powerful enough to kill folks, they would not be powerful enough to cure sick folks. It is well for you to realize that you are dealing with razors when dealing with high potencies." অর্থাৎ ঔষধের আরোগ্যকারিণী শক্তি আছে বলিয়াই তাহার অপব্যবহার অনিষ্টকর। কিন্তু বস্তুসত্তাবিহীন শুদ্ধ শক্তি অনুকূল পরিবেশ ব্যতিরেকে কার্য করিতে পারে না। আংশিক সদৃশ হইলে তাহা জটিলতার বৃদ্ধি করে কিম্বা উচ্চশক্তিজনিত উপচয় দুর্বল জৈব প্রকৃতিকে বিপন্ন করিয়া ফেলে। পক্ষান্তরে যাঁহারা নিম্নশক্তির পক্ষপাতী তাঁহারা যেন ডাক্তার বেল মহামতির কথাও স্মরণ রাখেন—

"———While the thirtieth potency might be useful

and perhaps the best for chronic and nervous affection the lower and even crude preparations would prove more satisfactory for acute affections——Hard experience has taught me the contrary."

উচ্চ-শক্তি ও নিম্ন-শক্তি প্রয়োগের ক্ষেত্র বিচারের জন্য আমি বলিতে চাই যে তরুণ রোগ বা পুরাতন রোগের তরুণ উচ্ছ্বাসে নিম্ন-শক্তিই বিধেয়। কিন্তু সদৃশ বিধান বলিতে রোগী ও ঔষধের সাদৃশ্য বুঝায় না, অভিব্যক্তির রূপ বা প্রকার বুঝায়। অতএব রোগটি তরুণ হইলেও যেখানে দেখা যাইবে যে তাহা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতেছে বা পাইয়াছে, সেইখানে সেইরূপ ঔষধ এবং সেইমত শক্তিও ব্যবহার করা উচিত; এবং যেখানে দেখা যাইবে যে রোগটি আকস্মিক ভাবে আক্রমণ করিবার সঙ্গে সঙ্গেই তাহা ভীষণ ভাব ধারণ করিয়াছে বা করিতেছে সেইখানে সেইরূপ ঔষধ ও শক্তি প্রয়োগ করা বিধেয়। তাহার কারণ সদৃশ ঔষধের ক্রিয়া যে ভাবে প্রকাশ পাইবে তাহার প্রতিক্রিয়ার গতিও ঠিক তেমনই হইবে। হ্যানিম্যান আমাদিগকে প্রত্যেক ঔষধকে ৩০শ শক্তিতে লইয়া গিয়া ব্যবহার করিবার উপদেশ দিয়া গিয়াছেন। অতএব আমরা এক্ষণে ৩০শ শক্তিকেই নিম্নশক্তি হিসাবে গ্রহণ করিব। অতঃপর পুরাতন রোগের তরুণ উচ্ছ্বাস সম্বন্ধে আমাদের এইটুকু মনে রাখা উচিত যে রোগ এবং তাহার অভিব্যক্তির প্রকার-ভেদে ঔষধ ও শক্তি প্রয়োগ করিবার পর যখন দেখা যাইবে উচ্ছ্বাসের তারুণ্য অতীত হইয়া গিয়াছে তখন তাহার উচ্চ-শক্তি প্রয়োগ করাই বিধেয়। পুরাতন বা চিররোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে আরও একটি কথা মনে রাখিবেন যে চর্মরোগ বা কোন স্রাব যেখানে চাপা পড়িয়াছে বা যাহাকে চাপা দেওয়া হইয়াছে সেখানে উপযুক্ত ঔষধের উচ্চ-শক্তি ক্ষেত্রবিশেষে বিপজ্জনক হইতে পারে, এইজন্য যে চাপা দেওয়া উদ্ভেদ

(চর্মরোগ) বা স্রাব তাহার বহির্বিকাশের পথ রুদ্ধ হইবার ফলে দেহাভ্যন্তরের কোন স্থানে এবং কিরূপে যে আত্মপ্রকাশের জন্য সচেষ্ট হইবে তাহা বলা যায় না। পক্ষান্তরে এইরূপ স্রাব বা উদ্ভেদ যতক্ষণ বাহিরে প্রকাশমান থাকিবে ততক্ষণ উচ্চ-শক্তি প্রয়োগে ফল ভালই হয়। সাধারণতঃ তরুণ রোগে ৩০ শক্তির নিম্নে এবং প্রাচীন রোগে ২০০ শক্তির উর্ধ্বে কোন ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। অবশ্য ইহারও ব্যতিক্রম আছে। ক্ষেত্রবিশেষে ঔষধের ক্রমবর্ধমান শক্তি নিত্য ব্যবহারেও অধিক ফল লাভ হয়। কিন্তু এইরূপ প্রথায় ঔষধ প্রয়োগের কুফলও সমধিক হইতে পারে এইজন্য যে নির্বাচন ঠিক না হইলে বারম্বার প্রয়োগে রোগীটি অধিকতর জটিল হইয়া পড়ে।

অনুপূরক, প্রতিপূরক এবং প্রতিষেধক

প্রতিষেধ শব্দে রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা দূর করা বুঝায়। অতএব ধাতুগত দোষের চিকিৎসাই তাহার প্রকৃত পথ। তবে ইহা সহজসাধ্য নহে বলিয়া সংক্রামকরোগে সেই বৎসরের রোগচিত্রটি যে ঔষধের মত তাহা ব্যবহার করা যায়।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মধ্যে অনুপূরক বা প্রতিপূরক সম্বন্ধ খুব বড় কথা নয়। লক্ষণসমষ্টির সদৃশ ঔষধই সর্বত্র শীর্ষস্থানীয়। যদিও আমরা দেখিতে পাই যে সালফারের পর ক্যাল্কেরিয়া এবং ক্যাল্কেরিয়ার পর লাইকোপোডিয়াম চমৎকার কার্য করে, কিন্তু সালফারের পর ক্যাল্কে-রিয়ার লক্ষণ মিলিলে তবেই ক্যাল্কেরিয়া প্রযোজ্য হইবে নতুবা লক্ষণ-সমষ্টির দ্বারা যাহা নির্দেশিত হইবে তাহাই প্রয়োগ করা উচিত।

পক্ষান্তরে, এপিসের পর রাস টক্স বা রাস টক্সের পর এপিস ব্যবহার বিপজ্জনক হইলেও একথা মনে রাখা উচিত যে আমাদের শক্তীকৃত ঔষধ কেবলমাত্র উপযুক্ত ক্ষেত্র ব্যতীত কার্যকরী হইতে পারে না।

কাজেই রাস টক্স যেখানে অনুপযুক্ত সেখানে রাস টক্স ব্যবহার করা হইয়া থাকিলে এবং এপিসের লক্ষণ বর্তমান থাকিলে এপিস কখনও বিপজ্জনক হইতে পারে না। বরং অনতিবিলম্বে এপিস ব্যবহার করা উচিত। তবে একথা সত্য যে রাস টক্স যেখানে কার্য করিতেছে সেখানে ভুল করিয়া এপিস ব্যবহার কোন মতেই সঙ্গত নহে।

"The well-informed and conscientiously careful physician will never be in a position to require an antidote in his practice if he will begin, as he should, to give the selected medicine in the smallest possible dose, a like minute dose of a better chosen remedy will re-establish order throughout."

পথ্যাদি (পরিশিষ্ট দেখুন)

"—Everything must be removed from the diot and regimen which can have any medicinal action." স্থূলমাত্রা বা নিম্ন-শক্তি সম্বন্ধেই একথা প্রযোজ্য। নতুবা তিনি একথাও বলিয়াছেন—

"But the chemical medicinal substances thus prepared now also stand above the chemical laws." অতএব উভয় বাক্যের মধ্যে সমতা রক্ষা করিয়া বলা যায় যে নির্বাচিত ঔষধের সহিত যেরূপ খাদ্যের বিরোধিতা ঘটে বা রোগী যাহা সহ্য করিতে পারে না তেমন কোন কিছু বন্ধ রাখাই উচিত।

প্রাচীন আর্য ঋষিগণ ধর্ম-কর্মের মধ্য দিয়া স্বাস্থ্য-রক্ষাকল্পে পথ্য ও ঔষধের যে সকল সুন্দর ব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন তাহা সত্যই প্রশংসনীয়। এবং একথাও অস্বীকার করিয়া লাভ নাই যে, দেশের

জলবায়ুর সহিত দেশের স্বাস্থ্য এবং দেশীয় গাছ-গাছড়ার উপকারিতা ওতপ্রোতভাবে সম্বন্ধ। কিন্তু দুঃখের বিষয় বিশ্বস্ত পরীক্ষালব্ধ লক্ষণাবলী বা গুণাগুণের অভাবে তুলসী, দূর্বা প্রভৃতি অতি প্রয়োজনীয় ঔষধগুলিকে যথাযোগ্য সম্মান প্রদর্শনে অক্ষম হইলাম।

গোবীজের টিকা

মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"This seems to be the reason for this beneficial remarkable fact namely that since the general distribution of Jenner's Cow Pox Vaccination human small pox never again appeared as epidemically or virulently as 40-50 years before—" তিনি আরও বলিয়াছেন গোবীজের টিকা একরূপ হোমিওপ্যাথিকই বটে। তবে গোবীজের টিকা সূক্ষ্মমাত্রা নহে বলিয়া তাহাতে কুফলের সম্ভাবনা আছে। কিন্তু এই কুফলের প্রতিকার আমরা করিতে পারি বলিয়া small pox অপেক্ষা vaccination যে শ্রেয়ঃ একথা স্বীকার করা অন্যায় নহে। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য এই যে হোমিওপ্যাথিতে বসন্তের প্রতিষেধক কি? কেহ বলেন ম্যালেণ্ড্রিনাম, কেহ বলেন ভেরিওলিনাম, ভ্যাক্সিনিনাম ইত্যাদি। কিন্তু প্রতিষেধ অর্থে যদি জৈব প্রকৃতির মধ্যে রোগাক্রান্ত হইবার প্রবণতা দূর করা বুঝায় তাহা হইলে প্রত্যেক রোগীকে তাহার বৈশিষ্ট্য হিসাব করিয়া ধাতুগত দোষের চিকিৎসা করাই শ্রেয়ঃ। কারণ, গোবীজের টিকা ক্ষেত্রবিশেষে বিপদসঙ্কুল অবস্থার সৃষ্টি করে। এমন কি গর্ভবতী নারীকে টিকা দিবার ফলে তাহার গর্ভস্থ সন্তান পর্যন্ত বিকলেন্দ্রিয় হইয়া যাইতে পারে। এইজন্য চিররোগের চিকিৎসাকালীন টিকার ইতিহাস খুবই প্রয়োজনীয় তথ্য।

জীবনীশক্তি—জৈব প্রকৃতি

বা

The Vital Force

(The Corporeal nature—the life-preserving principle —the autocracy)

Organon of Medicine-এর একাদশ অণুচ্ছেদে আমরা দেখি—"When a man falls ill, it is only this spiritual, self-acting (automatic) vital force, everywhere present in his organism, that is primarily deranged by that dynamic influence upon it of a morbific agent inimical to life ;" অর্থাৎ আমরা যখন অসুস্থ হইয়া পড়ি, তখন ব্যাধিরূপ কোন স্থূলবস্তুর দ্বারা আমাদের স্থূলদেহ আক্রান্ত হইয়া পড়ে না, পরন্তু আমাদের মধ্যে যে জীবনীশক্তি অদৃশ্যভাবে কার্য করিতেছে, তাহাই ব্যাধিরূপ কোন অদৃশ্য শক্তির দ্বারা আক্রান্ত হয়। চিকিৎসাজগতে ইহা এক নূতন কথা, কারণ, হ্যানিম্যানের পূর্বে লোকে জানিত—"শরীরং ব্যাধিমন্দিরং"। হ্যানিম্যানই বলিলেন ব্যাধির সহিত শরীরের কোন প্রত্যক্ষ সম্বন্ধ নাই—ব্যাধি কোন স্থূল বস্তু নহে—তাহা অতি সূক্ষ্ম—তাহা শক্তি-বিশেষ এবং শক্তিবিশেষ বলিয়াই তাহা আমাদের সূক্ষ্ম জীবনী-শক্তিকেই আক্রমণ করে। কিন্তু জীবনীশক্তির সহিত দেহের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ রহিয়াছে বলিয়াই তাহার আক্রমণের সকল কথা দেহের মধ্য দিয়া ব্যক্ত হইতে থাকে।

যদিও হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"Without disparaging the services which many physicians have rendered to the sciences auxiliary to medicine, to natural philosophy

and chemistry, to natural history in its various branches, and to that of man in particular, to anthropology, physiology and anatomy, etc.—"অর্থাৎ চিকিৎসাশাস্ত্রে পারদর্শিতা লাভ করিতে হইলে যদিও পদার্থবিদ্যা, প্রাকৃত বিজ্ঞান, জীবদেহ এবং জীবদেহের যাবতীয় কার্যকারণ সম্বন্ধে সম্যক জ্ঞানার্জন কখনও উপেক্ষার বস্তু হইতে পারে না ইত্যাদি, কিন্তু রোগ এবং রোগের চিকিৎসাকল্পে তিনি মুখ্যত: জীবনীশক্তিকেই গণ্য করিয়াছেন। এমন কি হোমিওপ্যাথির মূল কথা similibus curenturও একান্তভাবে নির্ভর করে তাহারই উপর। এবং সেইজন্যই dynamisation, কারণ সূক্ষ্ম জীবনীশক্তি এবং তাহার প্রতিপক্ষ সূক্ষ্ম রোগশক্তির সহিত মিলিয়া মিশিয়া কাজ করিতে হইলে ঔষধও সূক্ষ্ম শক্তিতে পরিণত হওয়া চাই।

অতএব যে জীবনীশক্তি বা জৈব প্রকৃতি হোমিওপ্যাথির ভিত্তিস্বরূপ তাহার পরিচয় প্রসঙ্গে হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—"In the healthy condition of man, the spiritual vital force (autocracy) the dynamis that animates the material body (organism) —for the higher purposes of our existence." (অন্যত্র দেখুন)।

উপরোক্ত অণুচ্ছেদের মধ্যে আমরা এমন কয়েকটি কথা পাই যাহা শুধু চিকিৎসাবিজ্ঞান কেন, অধ্যাত্ম-বিজ্ঞানেরও চরম কথা, যেমন—জীব, জীবদেহ, জীবনীশক্তি, জীবনের উদ্দেশ্য ইত্যাদি এবং কথাগুলি পরস্পরের সহিত ওতপ্রোতভাবে জড়িত বলিয়া তাহাদিগকে সম্মিলিত ভাবেই দেখা উচিত। অতএব প্রথমেই প্রশ্ন জাগে—আমি কে, আমি কেন ইত্যাদি। যদি বলা যায়, পঞ্চ ভূতাত্মক দেহই আমি, তাহা হইলে পুনরায় প্রশ্ন জাগে দেহ যখন জরাগ্রস্ত হইয়া পড়ে তখন আমিত্ববোধও

কি জরাগ্রস্ত হইয়া পড়ে? যদি বলা যায় vital force, the autocracy তাহা হইলে reason-gifted mind কে? অতএব এ সম্বন্ধে একটু গভীর আলোচনা নিতান্ত অপ্রাসঙ্গিক হইবে না।

সাধারণতঃ আমরা মনে করি বটে আমরা অতি ক্ষুদ্র, আমরা অতি সীমাবদ্ধ, আমরা জন্ম-মৃত্যুর অধীন, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে আমরা বিরাটও বটে, আমরা অসীমও বটে, আমরা জন্ম-মৃত্যুর অতীতও বটে। যখন আমি নিদ্রা যাই অর্থাৎ যখন আমি আমার বিশ্বব্যাপী বিক্ষিপ্ত চেতনাকে সংহৃত করিয়া এক অখণ্ড 'আমি'তে আত্মস্থ হই, তখন আমি দেহী বা বিদেহী, স্থাবর না জঙ্গম, জীবিত না মৃত—তখন আমার কাছে আমি ছাড়া আর কোন পৃথক সত্তার অস্তিত্ব থাকে কি? অথচ সেই সুপ্ত আমি, সেই বীজ আমি, যখনই বৃক্ষে পরিণত হইয়া আমাকে বহু করিতে চাই, তখন সেই জাগরণের সঙ্গে সঙ্গে আমার রচিত বিশ্বের বিরাট রূপে আমি মুগ্ধ, বিস্মিত হতবুদ্ধি হইয়া নিজেকে ক্ষুদ্র সীমাবদ্ধ এবং জন্ম-মৃত্যুর অধীন ভাবিয়া ব্যাকুল হইয়া পড়ি। কাঁচা আমি জিজ্ঞাসা করে, কেন এমন হয়? পাকা আমি উত্তর দেয় শিশু যেমন জানে না বলিয়াই মাতৃগর্ভ হইতে ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র আতঙ্কে কাঁদিয়া ওঠে বুঝি তাহার সর্বনাশ হইল, তুমিও তেমনই জান না বলিয়াই দুঃখ দেখিয়া, দৈন্য দেখিয়া, মৃত্যু দেখিয়া শঙ্কাবোধ করিতে থাক। নতুবা আমি সগুণও বটে, নির্গুণও বটে, সসীমও বটে, অসীমও বটে। গায়ক যেমন নিজেরই সুরে নিজে তন্ময় হইয়া গান করিতে থাকে, আমিও তেমনই এক হইতে বহুরূপে বিকশিত হইয়া আমাকে ভোগ করিতে চাই, আমাকে আস্বাদন করিতে চাই। অতএব এই 'আমি'কে প্রত্যক্ষ করা বা কাঁচা আমি হইতে পাকা আমিতে পরিণত হওয়াই আমাদের higher purpose of our existence এবং সুপ্ত আমি, নিষ্ক্রিয় আমি, বীজ আমি, যখন বহু হইবার ইচ্ছায়

জাগ্রত হইয়া বৃক্ষে পরিণত হইতে চাহিলাম, তখন সেই ইচ্ছাকে ফলবতী করিয়া তুলিবার জন্য—সেই বীজকে অঙ্কুরিত, পল্লবিত করিয়া তুলিবার জন্য যে শক্তি আমি নিয়োগ করি তাহাই আমার জীবনীশক্তি বা vital force.

সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস

একথা বারম্বার বলা হইয়াছে যে সোরা, সিফিলিস এবং সাইকোসিসে চরিত্রানুশীলন ব্যতিরেকে প্রাচীন পীড়ায় সাফল্যলাভ অসম্ভব। মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন তরুণ রোগের অধিকাংশই আপনি আরোগ্য-লাভ করে কিন্তু প্রাচীন পীড়ার একটিও সুচিকিৎসা সত্ত্বেও সহজে আরোগ্য হইতে চাহে না। কারণ জন্মগত অধিকারে কিম্বা বহুবিধ চিকিৎসার ফলে তাহার প্রকৃত রূপের এত পরিবর্তন ঘটে যে উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন প্রায় অসম্ভব হইয়া পড়ে। অথচ হোমিওপ্যাথির কৃতিত্ব এইখানে এবং এইখানেই তাহার শ্রেষ্ঠত্ব প্রমাণিত। কিন্তু তাহার বর্তিকাবাহক হইয়া আমরা নিজেরাই যদি অন্ধকারে ডুবিয়া থাকি তবে তাহার দীপশিখায় দশদিক উদ্ভাসিত করিয়া পথ দেখাইবে কে? অতএব ইহা আমাদের কর্তব্য—আমাদের ধর্ম যে তাহার সেবক হইয়া—তাহার পুজারী হইয়া অন্তরের সহিত তাহাকে তাহার ন্যায্য অর্থ দান করি।

সোরা সম্বন্ধে মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন, বাহিরে যাহা গলিত কুষ্ঠরূপে প্রকাশ পায় এবং খোস, পাঁচড়া, চুলকানি প্রভৃতি চর্মরোগ যাহার উন্নত সংস্করণমাত্র মূলতঃ তাহা আমাদের মনেরই কণ্ডুয়ন বা সোরা। এই মনঃকণ্ডুয়ন বা সোরা হইতেছে মানুষের যাবতীয় রোগের একমাত্র কারণ। এবং ইহা এত সুগভীর যে ইহাকে সম্পূর্ণ উচ্ছেদ করা প্রায় অসম্ভব এবং জৈব প্রকৃতির তাড়নায় বা সুচিকিৎসার ফলে যদিও কখনও কখনও তাহাকে বহির্মুখী হইয়া পড়িতে দেখা যায় কিন্তু তখন কোনরূপ কুচিকিৎসার সাহায্য পাইলে সে পুনরায় অন্তর্মুখী ও জটিল হইয়া দাঁড়ায়। ইহার কারণ বা উৎপত্তি সম্বন্ধে নানাবিধ মতবাদ প্রচারিত আছে। কেহ বলেন ইহা আমাদের

কুমনন হইতে উৎপন্ন, কেহ বলেন প্রাকৃতিক নিয়মের ব্যতিক্রম ইত্যাদি। কিন্তু যদি স্বীকার করা হয় যে সোরা ব্যতিরেকে সিফিলিস বা সাইকোসিস জন্মলাভ করিতে পারিত না এবং তাহার সাহায্য বা সঙ্গ ব্যতিরেকে তাহারা চিররোগে পরিণত হইতে পারিত না, তাহা হইলে প্রশ্ন জাগে যে এই দুইটি যৌন ব্যাধির সহিত তাহার এত ঘনিষ্ঠতা কেন? তবে কি সোরা বা মনঃকণ্ডুয়ন বলিতে যৌন চেতনা বুঝায় এবং সেইজন্যই কি মানুষ মোক্ষপথের প্রথম সোপান হিসাবে তাহার কণ্ঠরোধ করিতে চায় —তাহারই অন্তেষ্টিক্রিয়ার উপর নির্ভর করিয়া আমাদের সকল সুখ— সকল শান্তি? কিন্তু আমার মনে হয় যদি তাহা সত্যই এত বিষাক্ত, এত জঘন্য, এত কলুষিত হইত তাহা হইলে সুনিয়ন্ত্রিত এই বিরাট বিশ্ব তাহার গর্ভে কখনও মুকুলিত হইতে পারিত না।

সত্য বটে যুগ যুগান্তর ধরিয়া নরোত্তম ব্যক্তিগণ তাহার প্রতি কুটিল কটাক্ষপাত করিয়া আসিতেছেন কিন্তু পাখীর কাকলী, ফুলের সৌরভ, যৌবনের সৌন্দর্য, মিলনের মাধুর্য—সবই তো ইহারই অঙ্গরাগ। অসহায় শিশুর রক্ষণাবেক্ষণে সদা মুক্তহস্ত করুণাময়ী জননীর অফুরন্ত মাতৃস্নেহ— তাহারও উৎস তো এইখানে। অতএব সোরা বা মনঃকণ্ডুয়ন বলিতে যৌন চেতনা বুঝাইতে পারে না। তবে যৌনব্যাধির সহিত তাহার ঘনিষ্ঠতা রহিয়াছে বলিয়া সেই পথেই তাহার সংজ্ঞা নির্দেশ করা উচিত। এইজন্য আমি মনে করি সোরা বা মনঃকণ্ডুয়ন বলিতে যৌন চেতনা না বলিয়া তাহার মদমত্ততা বা বিকৃত পরিণতি বলাই সঙ্গত হইবে। কারণ, সৃষ্টির প্রথম প্রভাতে যাহা নর এবং নারীকে দ্বৈতভাবে রূপায়িত করিয়া জীবনকে এমন মধুর রহস্যময় করিয়া তুলিয়াছে তাহা যৌন চেতনা ব্যতীত অন্য কিছু হইতেই পারে না। কিন্তু মদমত্ত অবস্থায় তাহার বিকৃত পরিণতি অন্তর্জগতে যে বিপ্লবের সূচনা করে—যে বিশৃঙ্খলা রচনা করে—ধ্বংস তাহাতে অনিবার্য হইয়া দাঁড়ায়। এইজন্যই মহাত্মা

হ্যানিম্যান তাহাকে ধ্বংসের বীজস্বরূপ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। ইহা যেমন সংক্রামক, তেমনই সুগভীর। ইহার ধ্বংসাত্মক প্রভাব হইতে নিজেকে রক্ষা করিবার জন্য জৈব প্রকৃতি যখন বিরোধিতা করিতে থাকে তখন তাহা মনঃকণ্ডুয়নের অবস্থা হইতে অবতরণ করিয়া চর্মকণ্ডুয়নে পরিণত হয় বা ভিতর হইতে দূরীকৃত হইয়া বাহিরে আসিয়া দাঁড়ায়। এই অবস্থায় বাহির হইতে তাহার নির্গমন পথে বাধা দান করিলে পুনরায় সে ভিতরে যাইবার সুবিধা পায় এবং জৈব প্রকৃতি বিপন্ন হইয়া পড়ে। এই জন্যই হোমিওপ্যাথিতে বাহ্য প্রয়োগের ব্যবস্থা নিষিদ্ধ। কিন্তু শুধু এইটুকুই যথেষ্ট নহে। আমাদের জানা উচিত যে যক্ষ্মার কুচিকিৎসার ফলে উন্মাদ, চর্মক্ষত বা ঘায়ের কুচিকিৎসার ফলে শোথ বা সন্ন্যাস, সবিরাম জ্বরের কুচিকিৎসার ফলে হাঁপানি, পেটের পীড়ার কুচিকিৎসার ফলে বাত বা পক্ষাঘাত, বাত বা স্নায়ুশূলের কুচিকিৎসার ফলে রক্তস্রাব ঘটিতে পারে। অতএব ঈদৃশ জ্ঞানের অভাব হোমিওপ্যাথিতে সুফল দান করিতে পারে না।

এক্ষণে সিফিলিস এবং সাইকোসিসের কারণতত্ত্ব সম্বন্ধে আলোচনা করিতে গেলে প্রথমেই আমাদের দৃষ্টি পড়ে স্পাইরোকীটা এবং গনোকক্কাসের উপর। যদি ধরা যায় দূষিত সহবাস হইতে তাহারা উৎপন্ন হইয়াছে, তবে প্রশ্ন জাগে দূষিত সহবাস বলিতে কি বুঝায়? এক নারীতে বহু পুরুষের সমাগম যদি হেতুবাচক হয়, পশুপক্ষীদের মধ্যে তাহাদের সন্ধান মিলে না কেন? যদি ধরা যায় ভিন্ন জাতীয় যোনিতে উপগত হইবার ফলে তাহারা জন্মলাভ করিয়াছে, তবে "ক্রস ব্রিডিং" কুফলপ্রদ নহে কেন? অতঃপর যদি ধরা যায় তাহারা অন্যান্য জীবের মতই জন্মলাভ করিয়াছে অর্থাৎ কোন ভিন্ন যোনিসাপেক্ষ নহে, তাহা হইলেও মীমাংসায় পৌছাইতে পারা যায় না এইজন্য যে, এতদিন ধরিয়া তাহারা কিভাবে আত্মরক্ষা করিয়া আসিল এবং সামাজিক অনুশাসনের

আনুকূল্যে স্বামী-স্ত্রীর মিলন পথে যদি তাহারা বিঘ্ন উৎপাদন করিতে সমর্থ না হয় তবে উপসর্গের অন্তরালে আবির্ভূত হইবার সুবিধা পায় কিরূপে? অতএব স্বীকার করাই সঙ্গত যে সোরা বা যৌন চেতনার বিকৃত পরিণতি যাহা অন্তর্জগতে বিপ্লবের সূচনা করে, যৌনব্যাধি তাহারই শোচনীয় পরিণাম। বস্তুতঃ জগতের শ্রেষ্ঠ জীব হিসাবে আমাদের সুকুমার বৃত্তিগুলির অনুশীলন করিতে যত্নবান না হইয়া নীচ প্রবৃত্তিকে প্রাধান্য দেওয়ার ফলেই মহাকবি সেক্সপীয়ারের কথায় বলা যায়—The miasms are the maggots that are born within the brain. যদিও আমার মনে হয় একটিকে পরিবেশ এবং অন্যটিকে প্রকাশ বলাই সঙ্গত।

অতঃপর তাহাদের চরিত্রানুশীলন করিবার পথে মনে পড়ে অতীতের আর্য ঋষিদের—বায়ু, পিত্ত, কফ। অবশ্য great men think alike এবং সর্বতোভাবে এক না হইলেও আমরা ধরিয়া লইতে পারি সোরা (বায়ু) প্রভাব বিস্তার করে মস্তিষ্ক তথা চিন্তাধারার উপর, সিফিলিস (পিত্ত) যকৃতের উপর, এবং সাইকোসিস (কফ) অস্ত্র ও সন্ধিপথে। বায়ুর স্বভাব যেমন চির চঞ্চল, সোরা আমাদের মনকে তেমনই চঞ্চল করিয়া তুলে—ক্ষণে ক্রুদ্ধ, ক্ষণে অনুতপ্ত ; ক্ষণে উত্তেজিত, ক্ষণে অবসন্ন ; তাহার মুখে যেমন অল্পেই হাসি ফোটে, চক্ষে তেমনই অল্পেই জল দেখা দেয়। পর্যায়ক্রমে কাম ও প্রেম, বৈরাগ্য এবং আসক্তি। তাহার মত প্রাণ খুলিয়া হাসিতে, কাঁদিতে, ঝগড়া করিতে বক্-বক্ করিতে অন্য কেহই পারে না।

সিফিলিস প্রায় সর্বদাই মুখ বুজিয়া থাকিতে চায় এবং যদি কোন সময় তাহাকে মুখ খুলিতে হয়, দেখা যায়, অতি সংক্ষেপে এবং অতি ক্ষিপ্রগতিতে বক্তব্য তাহার শেষ করিয়া ফেলে। সাইকোসিস যেন চিবাইয়া চিবাইয়া ধীরে ধীরে কথা কয় এবং প্রায় ক্ষণে ক্ষণেই ভুলিয়া

যায় কি বলিতেছিল। (সিফিলিসেও স্মৃতি-ভ্রংশ আছে বটে কিন্তু সাইকোসিসে বিস্মরণ যেমন সাময়িক, সিফিলিসে তেমনই চিরস্থায়ী।) সাইকোসিস সন্দিগ্ধ, শঙ্কিত ও গোপনপ্রিয়।

সিফিলিস যদিও উপদংশ, কিন্তু পিত্তের সহিত তাহার তুলনা করা হইয়াছে বলিয়া একটু কবিত্বপুর্ণ ভাবে বলা যায় যে পিত্ত নিজে যেমন তিক্ত, মনকে সে তেমনিই তিক্ত করিয়া তুলে—কোন কাজে তাহার উৎসাহ আসে না—কোন কাজে সে তৃপ্তি পায় না—সর্বদা নৈরাশ্য, সর্বত্র তিক্ততা। এইরূপ তিক্ততা ও নৈরাশ্যে বুদ্ধি তাহার জড়ত্ব লাভ করে—তাহার প্রত্যেক কর্ম, প্রত্যেক বাক্য, প্রত্যেক ব্যবহার যেমন রুক্ষ, তেমনই মূর্খের মত। কাহারও সহিত মেলামেশা করিবার ক্ষমতাও তাহার থাকে না। অক্ষমতা, নৈরাশ্য এবং তিক্ততায় জীবন দুর্বিষহ হইয়া পড়ে, ক্রমে আত্মগ্লানি ও বিতৃষ্ণায় সে নিজেকে একদিন শেষ করিয়া ফেলে। শুধু যে নিজেকেই শেষ করিয়া ফেলে, তাহা নহে, জগতে যত নরহন্তা বা খুনী ধরা পড়িয়াছে, সন্ধান লইলে দেখা যাইবে তাহাদের অধিকাংশই সিফিলিটিক। সিফিলিসে নৈরাশ্য, বিতৃষ্ণা, হঠকারিতা ও মূর্খতা প্রবল ভাবে দেখা দেয়। ক্ষমা প্রার্থনা করিলে সিফিলিস ক্ষমা করিতে পারে না। সোরা অবিলম্বে ক্ষমা করে, সাইকোসিস ক্ষমা করিতে ইতস্ততঃ করিতে থাকে এবং সর্ত্ত আরোপ করিতে থাকে।

কফ বা সাইকোসিস শরীরের অন্ত্র ও সন্ধিপথে প্রভাব বিস্তার করে বলিয়া দেখা যায় তাহা মূত্রনালী, শ্বাসনালী, বৃহদন্ত্র, সরলান্ত্র এবং সন্ধিস্থলে স্বাভাবিক ক্রিয়ায় বাধাদান করিতেছে—পথ রুদ্ধ করিবার চেষ্টা করিতেছে বা তাহাকে সঙ্কীর্ণ অথবা সঙ্কুচিত করিয়া ফেলিবার চেষ্টা করিতেছে, ফলে গেঁটে-বাত, মূত্রকষ্ট (ষ্ট্রিকচার), হাঁপানি ইত্যাদি নানাবিধ নিদারুণ যন্ত্রণাদায়ক উপসর্গে রোগীর প্রাণান্ত হইবার উপক্রম

হয় কিন্তু প্রাণ সহজে যায় না, শুধু যন্ত্রণাই ভোগ করিতে থাকে। কারণ সাইকোসিসের সকল অভিব্যক্তিই অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ভাবে প্রকাশ পায়। সোরাও যন্ত্রণাদায়ক বটে কিন্তু তাহা সর্বদা সমভাবে যন্ত্রণাদায়ক থাকে না। যেমন ফোড়া ফাটিয়া গেলেই যন্ত্রণা তাহার কমিয়া যায়—ঋতুস্রাব প্রকাশ পাইলেই বাধকব্যথার উপশম হয়। সাইকোসিসে কিন্তু ঋতুস্রাবের সহিত ব্যথা সমভাবেই বর্তমান থাকে কিম্বা তাহা বৃদ্ধি পায়। তাহার মনও এত সঙ্কীর্ণ হইয়া পড়ে যে সেখানে যে-কোন ধারণা এত বদ্ধমূল হইয়া যায় যে সে যদি মনে করে সে গর্ভবতী হইয়াছে বা তাহার উপর কোন উপদেবতার (?) দৃষ্টি পড়িয়াছে তাহা হইলে সহস্র যুক্তিতর্কেও তাহাকে তাহার ধারণা হইতে বিচলিত করা যায় না। এই সঙ্কীর্ণতাবশতঃ সকল কথা সে সকলের কাছে খুলিয়া বলিতে চাহে না। অত্যন্ত সন্দিগ্ধমনা, অত্যন্ত সঙ্কোচপরায়ণ। এইজন্য লোকের কাছে সে গোপন-প্রিয় বা মিথ্যাবাদী বলিয়া প্রমাণিত হয়। কিন্তু গোপন-প্রিয় বলিয়া সে চুপ করিয়াও থাকে না, তাহার স্বাস্থ্য সম্বন্ধে ক্রমাগত অভিযোগ ও অনুযোগের ঠেলায় বন্ধু-বান্ধব বিরক্ত হইয়া পড়ে অথচ তাহাদের পরামর্শ সে সরল ভাবে গ্রহণ করিতে পারে না—সকল কাজে, সকল কথায়, সকল চিন্তায় কেমন একটা সঙ্কীর্ণতা—কেমন একটা বাধ-বাধ ভাব। হিসাব-নিকাশ করিতে হইলে সাইকোসিস বারম্বার মিলাইয়া দেখিতে থাকে এবং নির্ভুল হইলেও সংশয় থাকিয়া যায়, সিফিলিস হিসাব-নিকাশ করিতেই পারে না, সোরা খেয়ালই করে না, ভুল রহিল কি নির্ভুল হইল।

সাইকোসিস তাহার খাদ্যদ্রব্য অল্প ঠাণ্ডা বা অল্প গরম খাইতে ভালবাসে কিন্তু মাখন বা চর্বিযুক্ত খাদ্য সহ্য করিতে পারে না। সোরা তাহার খাদ্যদ্রব্য গরম খাইতে ভালবাসে কিন্তু দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না। সিফিলিস মাখন ও দুগ্ধ খাইতে ভালবাসে কিন্তু মাংসে তাহার রুচি নাই।

সোরা মিষ্টি ভালবাসে, সাইকোসিস লবণ-প্রিয় এবং সিফিলিস মাদক দ্রব্য পছন্দ করে।

সাইকোসিসের বৃদ্ধিকাল পূর্বাহ্ণে বা অপরাহ্ণে অর্থাৎ বেলা ৩টায় বা রাত্রি ৩টায়, সিফিলিসের বৃদ্ধিকাল রাত্রে অর্থাৎ সূর্যাস্ত হইতে সূর্যোদয় পর্যন্ত। সোরা যে কোন সময় বৃদ্ধি পাইতে পারে।

সাইকোসিস সাধারণতঃ শরীরের বামদিক আক্রমণ করে, সিফিলিস সাধারণতঃ দক্ষিণদিক, সোরা সর্বদিক।

সাইকোসিস স্বপ্ন দেখে উড়িয়া যাইতেছে বা পড়িয়া যাইতেছে। সিফিলিস স্বপ্ন দেখে বিভীষিকা, যেমন অগ্নিকাণ্ড, হত্যাকাণ্ড ইত্যাদি এবং সোরা স্বপ্ন দেখে প্রস্রাব করিতেছে বা মলত্যাগ করিতেছে কিম্বা গান গাহিতেছে।

সাইকোসিসের প্রদাহ নড়াচড়া ভালবাসে, সোরা উত্তাপ প্রয়োগে উপশমবোধ করে, সিফিলিস অতিরিক্ত উত্তাপ বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা কোনটাই সহ্য করিতে পারে না।

বধিরতা, তোতলামি, যকৃতের দোষ, অস্থিক্ষত, কার্বাঙ্কল, ক্যান্সার, এপিলেপ্সি (মৃগী), পক্ষাঘাত, খর্বাকৃতি, ধবল বা শ্বেতী প্রভৃতির মূলে প্রায়ই সিফিলিস বর্তমান থাকে। হিষ্টিরিয়া, হাঁপানি, ষ্ট্রিকচার, (মূত্রনালীর সঙ্কীর্ণতা), মূত্রপাথরি, একশিরা, ফাইলেরিয়া, ডিপথিরিয়া, বসন্ত, ভ্যাজাইনিসমাস (যোনিকপাট রুদ্ধ হইয়া যায়), ব্লাড প্রেসার (রক্তের চাপবৃদ্ধি), সন্ন্যাস, বাত, সায়েটিকা ইত্যাদি প্রদাহ, টাইফয়েড, টিউমার, ছানি, বাধক বা ঋতুকষ্ট, ক্রনিক আমাশয় প্রভৃতির মূলে সাধারণতঃ সাইকোসিস বর্তমান থাকে।

কিন্তু সর্ব মূলাধার সোরা সর্বত্রই বর্তমান থাকে।

এতদ্ব্যতীত আরও দুইটি দোষের উল্লেখ করা যাইতে পারে, যথা টিউবারকুলোসিস এবং ভ্যাক্সিনোসিস। টিউবারকুলোসিস সম্বন্ধে

টিউবারকুলিনাম ব্যাসিলিনামের মধ্যে সবিস্তার আলোচনা করা হইয়াছে। একণে কেবল ভ্যাক্সিনোসিস সম্বন্ধেই বলিব। সিফিলিস এবং সাইকোসিস যেমন জাগ্রত সোরার সহিত মিলিত হইবার ফলে ধাতুগত দোষে পরিণত হয়, রোগ-প্রতিষেধ কল্পে আমরা যে জান্তব বিষের টিকা দিই, জাগ্রত সোরার সহিত মিলিত হইলে সিফিলিস এবং সাইকোসিসের মত তাহাও ধাতুগত দোষে পরিণত হইয়া এতই ক্ষতিকর হইতে পারে যে স্ত্রীলোকেরা গর্ভবতী অবস্থায় টিকাগ্রহণ করিলে তাহাদের গর্ভস্থ সন্তান-সন্ততিও বিকলেন্দ্রিয় হওয়া অসম্ভব নহে।

অ্যান্টিসোরিক ঔষধাবলী

অ্যাব্রোটেনাম, অ্যাসেটিক-অ্যা, অ্যাগারিকাস, অ্যালো, অ্যালুমিনা, অ্যালুমেন, অ্যাম্ব্রা, অ্যামোন-কা, অ্যানাকার্ড, অ্যান্টিম-ক্রু, এপিস, আর্জেন্ট-মে, আর্জেন্ট-না, আর্সেনিক, আর্সেনিক-আইওড, অরাম, অরাম-মে, ব্যারাইটা-কা, ব্যারাইটা-মি, বেলেডোনা, বেনজোয়িক-অ্যা, বার্বারিস, বিউফো, ক্যাল্কেরিয়া ক্যাল্কে-আর্স, ক্যাল্কে-ফস, কার্বো-অ্যা, কার্বো-ভে, ক্যাপসিকাম, সিস্টাস, ক্লিমেটিস, কক্কাস-ক্যা, কোনিয়াম, ক্রোটেলাস, ক্রোটন-টি, ক্রিয়োজোট, কুপ্রাম, ডিজিটেলিস, ডালকামারা, ফেরাম, ফেরাম-ফ, ফ্লুওরিক-অ্যা, গ্র্যাফাইটিস, হাইড্রাস্টিস, হিপার আইওডিন, কেলি বাই, কেলি-কা, ল্যাক-ডি, ল্যাকেসিস, লিডাম, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নেসিয়া-কা, ম্যাগ্নে-মিউর, ম্যাঙ্গেনাম, মেজিরিয়াম, মিউরিয়েটিক-অ্যা, নেট্রাম আর্স, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, নেট্রাম সালফ, নাইট্রিক-অ্যা, পেট্রোলিয়াম, ফসফরাস, ফস-অ্যা, প্ল্যাটিনা, প্লাম্বাম, রুটা, সোরিনাম, পাইরোজেন, সার্সাপ্যারিলা, সিকেল, সেলিনিয়াম, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, স্ট্যানাম, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, স্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার,

সালফ-অ্যা, টেলুরিয়াম, ট্যারেণ্টুলা, থেরিডিন, থাইরয়েডিনাম, টিউবারকুলিনাম, জিঙ্কাম।

এতদ্ব্যতীত প্রত্যেক অ্যান্টিসাইকোটিক এবং অ্যান্টিসিফিলিটিক ঔষধাবলীও অ্যান্টিসোরিক কিন্তু সকল ঔষধ সমান শক্তিসম্পন্ন নহে এবং সাইকোসিস ও সিফিলিসের চিকিৎসাকল্পে প্রথমেই উপযুক্ত শক্তিশালী অ্যান্টিসোরিক ব্যবহার করা বিধেয়।

অ্যান্টিসাইকোটিক ঔষধাবলী

ইস্কুলাস, অ্যাগারিকাস, অ্যাগ্নাস-কা, অ্যালুমিনা, অ্যালুমেন, অ্যানাকার্ড, অ্যান্টিম-ক্রু, অ্যান্টিম-টা, এপিস, অ্যারানিয়া, আর্জেণ্ট-মে, আর্জেণ্ট-না, অরাম, অরাম-মে, আর্নিকা, ব্যারাইটা-কা, ব্রাইওনিয়া, ক্যান্থেরিয়া-কা, ক্যালেণ্ডিয়াম, কার্বো-অ্যা, কার্বো সালফ, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, সিনাবেরিস, কোনিয়াম, ডালকামারা, ইউক্রেসিয়া, ফেরাম, ফ্লুওরিক-অ্যা, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, হেলেবোরাস, আইওডিন, কেলি-কা, কেলি-সা, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাঙ্গেনাম, মেডোরিনাম, মার্কুরিয়াস, মেজিরিয়াম, নেট্রাম-সা, নাইট্রিক-অ্যা, ফাইটোলাক্কা, পালসেটিলা, রাস টক্স, স্যাবাইনা, সোরিনাম, সার্সাপ্যারিলা, সিকেল, সেলিনিয়াম, সিপিয়া, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সাইলিসিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, সালফার, থুজা, টিউবারকুলিনাম।

অ্যান্টিসিফিলিটিক ঔষধাবলী

আর্জেণ্ট-মে, আর্সেনিক, আর্স-আইওড, অ্যাসাফিটিডা, অরাম, অরাম-মি, ব্যাডিয়াগা, বেনজোয়িক-অ্যা, কষ্টিকাম, ক্যাল্কে-আইওড, ক্যাল্কে-সালফ, কার্বো-অ্যা, কার্বো-ভে, সিনাবেরিস, ক্লিমেটিস, কোনিয়াম, কোরেলিয়াম রুব, ক্রোটেলাস, ফ্লুওরিক-অ্যা, গুয়েকাম, হিপার,

আইওডিন, কেলি-আ, কেলি বাই, কেলি আইওড, কেলি-সা, ল্যাকেসিস, লিডাম, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, মেজিরিয়াম, নাইট্রিক-অ্যা, নেট্রাম সালফ, পেট্রোলিয়াম, ফসফরাস, ফস-অ্যা, ফাইটোলাক্কা, পেট্রোলিয়াম, সোরিনাম, সার্সাপ্যারিলা, সাইলিসিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্টিলিঞ্জিয়া, সালফার, সালফ-আইওড, সিফিলিনাম, থুজা, টিউবারকুলিনাম।

অ্যান্টিকুইনাইন ঔষধাবলী

অ্যামোন-কা, অ্যান্টিম-টা, এপিস, আর্নিকা, আর্স, অ্যাসাফি, বেলে, ব্রাইও, ক্যাল্কে-কা, ক্যাপসি, কার্বো-ভে, ক্যামো, সিনা, কুপ্রাম, সাইক্লা, ডিজি, ফেরাম, ফেরাম আর্স, জেলস, হেলে, ইপি, ল্যাক, মার্কু, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, অ্যাসিড ফস, ফস।

অ্যান্টিভ্যাক্সিন ঔষধাবলী

এপিস, আর্স, ইচিনেসিয়া, হিপার, কেলি-ক্লো, ম্যালেণ্ড্রিনাম, সাইলিসিয়া, সালফার, থুজা, মেজিরিয়াম, ভ্যাক্সিনিনাম, অ্যান্টিম-টা।

অ্যান্টিমার্কারী ঔষধাবলী

অ্যান্টিম-ক্রু, আর্জেণ্ট-মেট, অ্যাসাফি, অরাম, কার্বো-ভে, চেলিডো, চায়না, ক্লিমেটিস, কোনি, কুপ্রাম, ডালকা, ইউফ্রে, গ্র্যাফা, গুয়েক, হিপার, আইওড, কেলি বাই, কেলি আইওড, ল্যাকেসিস, লিডাম, মেজিরি, নেট্রাম-সা, নাইট-অ্যা, ফাইটো, পডো, পালস, সার্সা, সাইলি, স্ট্যাফি, সালফ, থুজা।

বিষয়সূচী

ঔষধসূচী

ঔষধ ... পৃষ্ঠা

রোগসূচী

প্রণাম

আর্ত লাগি স্বার্থহীন মূর্ত মহা মানবকল্যাণ

তুমি হ্যানিম্যান।

প্রবৃত্তি পীড়নে দীর্ণ জরাজীর্ণ ভগ্ন মনোরথে

সর্বস্বান্ত ক্লান্তদেহে অবিশ্রান্ত ভ্রমি ভ্রান্তপথে

নৈরাশ্যের করাল কবলে পতিতের পরিত্রাণ লাগি

একমাত্র ধ্যান

জীবনের লক্ষ্য তব ধ্রুবতারা সম অবিচল

ছিল হ্যানিম্যান

ছিল তব একমাত্র ধ্যান।

সম্ভোগের কোন আশা সম্পদের কোন অভিলাষ

দারিদ্র্যের নির্মমতা নিয়তির রূঢ় পরিহাস

পারেনি রুধিতে তব গন্তব্যের পথে অগ্রগতি

নিত্য শুদ্ধ জ্ঞান

বিজয় তিলক আঁকি সমুন্নত শুভ্র ভালে তব

রাখিল সম্মান

ধন্য তব নিত্য শুদ্ধ জ্ঞান।

প্রকৃতির প্রদর্শিত পরিচ্ছন্ন পন্থা সুনিশ্চিত

সদৃশ বিধান তব সম্ভাবিত পূর্বে কদাচিত

জড়ত্ব বন্ধন মুক্ত সূক্ষ্ম সত্বা শক্তির বিকাশ

তব মহাদান

কালের নিকষে দীপ্ত কীর্তি অবিনাশী অনাবিল

অমৃত সমান

ধন্য হ্যানিম্যান।

ধন্য তুমি মূর্ত মহা মানবকল্যাণ॥

ঔষধ পরিচয়

(হোমিওপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকা)

অ্যাব্রোটেনাম

হোমিওপ্যাথি রোগের চিকিৎসা করে না, রোগীর চিকিৎসা করে অর্থাৎ রোগীর শারীরিক ও মানসিক অস্বচ্ছন্দতার লক্ষণগুলি সংগ্রহ করিয়া সেই মত ঔষধ ব্যবস্থা করে। কিন্তু ইহা শুনিতে যত সহজ কার্যতঃ তেমন নহে। কারণ প্রত্যেক লক্ষণের ভাব, ভঙ্গী, ভিত্তি এবং বৈচিত্র্য বিচার করিয়া তাহাদের যথাযথ মূল্য নিরূপণ ব্যতিরেকে সকল পরিশ্রমই পণ্ড হইয়া যায়।

অ্যাব্রোটেনামের প্রথম কথা—পর্যায়ক্রমে বিভিন্ন রোগ বা রোগের রূপান্তর।

কোন একটি রোগ আরোগ্য (?) হইবার পর যদি অন্য একটি রোগ প্রকাশ পায় এবং পরবর্তী রোগটি নিরাময় হইবার মুখে যদি পূর্ববর্তী রোগটি পুনরায় আত্মপ্রকাশ করে, তাহা হইলে উপযুক্ত ক্ষেত্রে অ্যাব্রোটেনাম কখনও ব্যর্থ হয় না (টিউবারকুলিনাম)। আবার যে ক্ষেত্রে কোন একটি রোগ কুচিকিৎসার ফলে চাপা পড়িয়া ভিন্ন মূর্তিতে দেখা দিয়াছে সেখানেও আমরা ইহার কথা মনে করিতে পারি।

অ্যাব্রোটেনামের মূলে ক্ষয়দোষ বর্তমান থাকে এবং তজ্জন্য প্রকৃত চিকিৎসার অভাবে রোগশক্তি ক্রমাগত রূপ পরিবর্তন করিয়া নব নব রূপে প্রকাশ পাইতে থাকে। যেমন ধরুন বাত ভাল হইবার পর উদরাময় বা অর্শ ভাল হইবার পর আমাশয় কিম্বা কর্ণমূল প্রদাহ ভাল

হইবার পর অণ্ডকোষপ্রদাহ। অবশ্য রোগীর নিকট হইতে এ সম্বন্ধে আমরা কিছুই আশা করিতে পারি না। যতক্ষণ সে বাতে ভুগিতেছিল ততক্ষণ সে জানিত তাহার বাত হইয়াছে এবং এক্ষণে যখন তাহার বাত ভাল হইবার অব্যবহিত পরেই অর্শ বা উদরাময় দেখা দিল, তখন সে বুঝিল না যে কুচিকিৎসার ফলেই তাহার রোগটি বাত-রূপ ত্যাগ করিয়া অর্শ বা উদরাময়-রূপে আত্মপ্রকাশ করিয়াছে। কিন্তু চিকিৎসক এ সম্বন্ধে অনভিজ্ঞ হইলে চলিবে না। রোগ, রোগী এবং ঔষধের চরিত্র সম্বন্ধে সম্যক্ উপলব্ধিই চিকিৎসকের প্রধান লক্ষ্য হওয়া উচিত। অতএব যেখানে আমরা দেখিব একটি রোগ ভাল হইবার পর আর একটি রোগ দেখা দিয়াছে এবং তাহা আরোগ্য হইতে না হইতেই অন্য একটি রোগ দেখা দিয়াছে বা পূর্ব রোগটি পুনরায় আত্মপ্রকাশ করিয়াছে সেইখানে একবার অ্যাব্রোটেনামকে স্মরণ করিব। অ্যাব্রোটেনামে বাত আছে, অর্শ আছে, গ্রন্থিপ্রদাহ আছে, কিন্তু ইহা তাহার প্রকৃত পরিচয় নহে। পর্যায়ক্রমে বিভিন্ন রোগ কিম্বা রোগের রূপান্তর বা স্থানান্তর গ্রহণই তাহার প্রকৃত পরিচয়। যেমন বাত নিম্নাঙ্গ ছাড়িয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে বা কর্ণমূলপ্রদাহ ভাল হইয়া অণ্ডকোষ আক্রান্ত হইলে।

অ্যাব্রোটেনামের দ্বিতীয় কথা—উদরাময়ে উপশম।

কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় অ্যাব্রোটেনামের সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং উদরাময় দেখা দিলেই যন্ত্রণার উপশম হয়। পূর্বে যে পর্যায়ক্রমে বিভিন্ন রোগের উল্লেখ করা হইয়াছে তাহার সহিত এই কথাটিও মনে রাখিবেন। বাতের ব্যথাই হউক বা অর্শই হউক অ্যাব্রোটেনামের যন্ত্রণা কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় বৃদ্ধি পায় এবং উদরাময় দেখা দিলেই উপশম হয়। অতএব যেখানে দেখিবেন রোগী বিভিন্ন রোগে কষ্ট পাইতেছে কিন্তু উদরাময় দেখা দিলেই তাহাদের উপশম হয়, সেখানে একবার ইহাকে স্মরণ করিবেন।

পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

অ্যাব্রোটেনামের তৃতীয় কথা—ক্ষয়দোষ বা প্রবল ক্ষুধা সত্ত্বেও দেহ শুকাইয়া যাওয়া।

অ্যাব্রোটেনামের চরিত্র সমালোচনা করিলে দেখা যায় ইহা ক্ষয়-দোষের একটি বড় ঔষধ। অবশ্য ইহার প্রথম কথা তাহার প্রকৃষ্ট নিদর্শন। আমাদের বুঝা উচিত যে, কোন রোগ নিয়মিতভাবে পুনঃপুনঃ প্রকাশ পাইতে থাকিলে সেই রোগের ভিত্তি দৃঢ়। পর্যায়ক্রমে বিভিন্ন রোগ বা রোগের রূপান্তর গ্রহণ আরও মারাত্মক এবং সেই মারাত্মক প্রকৃতির পরিচয় আমরা পাই ইহার তৃতীয় কথায়; তাই আমরা দেখি প্রবল ক্ষুধা সত্ত্বেও রোগী দিন দিন জীর্ণ-শীর্ণ হইয়া পড়ে (আইওডিন, নেট্রাম-মি, স্যানিকুলা, টিউবারকুলিনাম); ছোট ছোট ছেলেরা ঠিক অশীতিপর বৃদ্ধের মত দেখায়, অর্থাৎ কঙ্কালসার হইয়া পড়ে—শীর্ণ দেহ, মাথা সোজা করিয়া রাখিতে পারে না, দেহের চর্ম লোল ও শিথিল। ছেলেরা রাক্ষসের মত খায় বটে, কিন্তু হজম করিতে পারে না—প্রচুর পরিমাণে মলত্যাগ করে। কিম্বা পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দেয়। সাইকোসিস এবং সিফিলিস জনিত শুকাইয়া যাওয়ায় মেডোরিনাম এবং সিফিলিনামও শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

শুকাইয়া যাওয়া প্রথম পদদ্বয় হইতেই আরম্ভ হয় (আইওডিন, টিউবারকুলিনাম)। রিকেট বা 'পুঁয়ে-পাওয়া' ক্ষয়দোষেরই নামান্তর। পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব ইহার অন্যতম কারণ হইলেও পিতামাতার মধ্যে পানদোষ এবং যৌনব্যাধি ইহার মূল কারণ। শুধু রিকেট কেন সন্তান-সন্ততির জীবনব্যাপী যাবতীয় চিররোগের মূল কারণই তাহা। অতএব এরূপ প্রকৃতির পিতামাতা সংসারে নিশ্চয়ই অবাঞ্ছনীয়। যাহা হউক, শিশুদের অজীর্ণদোষ সম্বন্ধে আমি আরও বলিতে চাই যে, পিতামাতা একত্রে শয়ন করিবার অব্যবহিত পরে শিশুকে স্তন্যদান খুবই অন্যায় এবং

শিশু যতদিন স্তন্যপায়ী থাকিবে ততদিন জননীর পুনরায় গর্ভসঞ্চার কোনমতেই বাঞ্ছনীয় নহে; আরও একটি কথা এই যে, শিশুকে কোনক্রমেই কৃত্রিম খাদ্য যেমন গ্ল্যাক্সো, হরলিকস প্রভৃতি খাইতে দেওয়া উচিত নহে। যদিও আজকাল অনেক স্বাস্থ্য পাঠের মধ্যে বিলাতী বইয়ের নকল করিয়া খাদ্য তালিকা দেওয়া হয়, কিন্তু আমাদের মনে রাখা উচিত, শীতপ্রধান দেশে যাহা উপযুক্ত, গ্রীষ্মপ্রধান দেশে তাহা উপযুক্ত না হওয়ার সম্ভাবনাই বেশী। অতঃপর আজকাল জননীরা যে ফিডিং বোতল ব্যবহার করেন ইহাও যে কত বিপজ্জনক, তাহা বলাই বাহুল্য।

অ্যাব্রোটেনামের চতুর্থ কথা—বাচালতা।

পূর্বেই বলিয়াছি অ্যাব্রোটেনামের চরিত্রগত লক্ষণ দেখিয়া মনে হয়, ইহাতে ক্ষয়দোষের যথেষ্ট পরিচয় আছে; এক্ষণে তাহার বাচালতা দেখিয়া সে সম্বন্ধে আমরা আরও নিঃসন্দেহ হইতে পারি। দারুণ দুর্বলতার সহিত শিশুদের একপ্রকারের ক্ষয়জাতীয় জ্বর। শিশু উঠিয়া দাঁড়াইতে পারে না।

বাত নিম্নাঙ্গ ছাড়িয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে (লিডাম, মেডোরিন)।

সদ্যোজাত শিশুর নাভি হইতে রক্তপাত; হাইড্রোসিল বা কুরণ্ড।

আক্ষেপ বা শূলবেদনার পর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের শিরা টানিয়া ধরা।

গেঁটে বাত, গ্রন্থি ফুলিয়া আড়ষ্ট হইয়া ওঠে, কোনরূপ নড়াচড়া করিতে পারে না। আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠিবার পূর্বে দারুণ যন্ত্রণা ও প্রবল জ্বর। উদরাময়, আমাশয়, অর্শ ইত্যাদি স্রাব চাপা পড়িয়া।

কটিব্যথা, রাত্রে বৃদ্ধি, নড়াচড়ায় উপশম।

পেটের মধ্যে ব্যথা ও বমি।

হঠাৎ স্বরভঙ্গ।

ক্রুদ্ধভাব ও শীতার্ত।

প্লুরিসী—যেখানে অ্যাকোনাইট ও ব্রাইওনিয়ার পর আক্রান্ত স্থলে

চাপিয়া ধরার মত ব্যথাবোধ হইতে থাকে এবং শ্বাস-প্রশ্বাস কষ্টকর হইয়া ওঠে। রূপান্তরিত প্লুরিসী।

ফোড়া—হিপারের পর অনেক সময় অ্যাব্রোটেনামও ব্যবহৃত হয়, তবে অ্যাব্রোটেনামের লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই।

সদৃশ ঔষধাবলী— (পর্যায়ক্রমে বিভিন্ন রোগ)—

পর্যায়ক্রমে বাত এবং অর্শ, আমাশয় বা উদরাময়—অ্যান্টিম-ক্রুড, সিমিসিফুগা, কেলি বাই, ডালকামারা, মেডোরিনাম।

পর্যায়ক্রমে স্রাবা ও ঋতুরোধ—সিয়ানোথাস।

পর্যায়ক্রমে কাশি ও অর্শ—ইউফ্রেসিয়া।

পর্যায়ক্রমে ঋতুস্রাব ও মাথাব্যথা—ল্যাকেসিস, জিঙ্কাম, গ্লোনইন।

পর্যায়ক্রমে বহুমূত্র ও ঋতুস্রাব—ইউরেন-নাইট।

পর্যায়ক্রমে শোথ ও উদরাময়—অ্যাপোসাইনাম, মেডোরিনাম, মার্ক-সালফ।

পর্যায়ক্রমে স্মৃতিভ্রংশ ও উদরাময়—অ্যাসিড ফস।

পর্যায়ক্রমে ব্রঙ্কাইটিস ও উদরাময়—সেনেগা।

পর্যায়ক্রমে গেঁটেবাত ও হাঁপানি—সালফার।

পর্যায়ক্রমে চর্মরোগ ও হাঁপানি—হিপার, ক্যালমিয়া, সালফার, ল্যাকেসিস, মেজিরিনাম, ক্রোটন টিগ, রাস টক্স।

পর্যায়ক্রমে চর্মরোগ ও আমাশয়—রাস টক্স।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও আমাশয়—অ্যালো, পডোফাইলাম।

পর্যায়ক্রমে বাত ও আমবাত—আর্টিকা-ইউ।

পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও প্রলাপ—প্লাম্বাম।

পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও চক্ষুপ্রদাহ—ইউফ্রেসিয়া।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও বাত—আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়াম।

পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও বাত—কেলি বাই, প্লাম্বাম।

পর্যায়ক্রমে স্বরভঙ্গ হৃদ্‌স্পন্দন—অক্স্যালিক অ্যাসিড।

পর্যায়ক্রমে শীতকালে ক্রুপ ও গ্রীষ্মকালে সায়েটিকা—স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

পর্যায়ক্রমে বমি ও আক্ষেপ—সিকুটা।

পর্যায়ক্রমে বাত ও বমি—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, কেলি বাই, বেনজোয়িক-অ্যা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া।

পর্যায়ক্রমে বাত ও রক্তকাশি বা রক্তবমি—লিডাম।

পর্যায়ক্রমে চর্মরোগ ও উদরাময়—ক্রোটন টিগ।

পর্যায়ক্রমে চর্মরোগ ও কাশি—ক্রোটন টিগ।

পর্যায়ক্রমে চর্মরোগ ও বাত—ক্রোটন টিগ, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও বুকব্যথা—ইস্কুলাস, রানানকুলাস।

পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও মাথাব্যথা—সিনা, প্লাম্বাম।

পর্যায়ক্রমে কাশি ও মাথাব্যথা—ল্যাকেসিস, সোরিনাম।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও দাঁতব্যথা—সোরিনাম।

পর্যায়ক্রমে হাঁপানি ও মাথাব্যথা—অ্যাঙ্গাস্টুরা, গ্লোনইন।

পর্যায়ক্রমে চক্ষুপ্রদাহ ও শোথ—আর্সেনিক।

পর্যায়ক্রমে চক্ষুপ্রদাহ ও বাত—গ্রিণ্ডেলিয়া।

পর্যায়ক্রমে চক্ষুপ্রদাহ ও গলক্ষত—প্যারিস কোয়াড।

পর্যায়ক্রমে উন্মাদ ও অতিরজঃ—ক্রোটেলাস, ক্যাসকা।

পর্যায়ক্রমে হাঁপানি ও আমবাত—ক্যালেডিয়াম।

পর্যায়ক্রমে দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা ও বধিরতা—সিকুটা।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও দৃষ্টিশক্তিহীনতা—কেলি বাই।

ভগন্দর ভাল (?) হইয়া যক্ষ্মা—ক্যাল্কে-ফস, বার্বারিস।

অর্শ ভাল (?) হইয়া কাশি—বার্বারিস, ইউফ্রেসিয়া, সালফার।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়—মেজোরিনাম, মেজিরিয়াম, সালফার,

গ্র্যাফাইটিস, সোরিনাম, ব্রাইও, ডালকামারা, হিপার, লাইকো, আর্টিকা-ইউ।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের আক্ষেপ—কুপ্রাম, কষ্টিকাম, জিঙ্কাম।

ঘাম বসিয়া গিয়া মস্তিষ্ক-প্রদাহ (মেনিঞ্জাইটিস)—এপিস, ব্রাইওনিয়া, জিঙ্কাম।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া হাইড্রোসিল—অ্যাব্রোটেনাম।

ঘাম বসিয়া গিয়া শোথ—এপিস, জিঙ্কাম, হেলেবোরাস।

পায়ের তলায় ঘাম বন্ধ হইয়া যক্ষা, শ্বেতপ্রদর বা কানে পুঁজ—সাইলিসিয়া।

শ্বেতপ্রদর বন্ধ হইয়া যক্ষা—স্ট্যানাম।

শ্বেতপ্রদর বা কানের পুঁজ বন্ধ হইয়া উন্মাদ—কষ্টিকাম, কুপ্রাম।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উন্মাদ—কষ্টিকাম, সোরিনাম, সালফার, কুপ্রাম।

ঘর্ম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া পক্ষাঘাত—জিঙ্কাম, কলচিকাম, কুপ্রাম।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া হাঁপানি—এপিস, আর্সেনিক, কার্বো ভেজ, ডালকামারা, ইপিকাক, সোরিনাম, পালসেটিলা, সালফার।

অর্শ বা উদরাময় চাপা পড়িয়া বাত—অ্যাব্রোটেনাম, নেট্রাম সালফ।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া মুখ বা মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব—আষ্টিলেগো।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া উন্মাদ—কুপ্রাম, ইগ্নে, পালস, স্ট্র্যামো।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া নর্তনরোগ—কুপ্রাম (আক্ষেপ দেখুন)।

বাত চাপা পড়িয়া হৃৎপিণ্ডে বেদনা—অ্যাব্রোটেনাম, ক্যালমিয়া, অরাম মেট, লিডাম, কলচিকাম, বেনজোয়িক অ্যাসিড।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া ব্রঙ্কাইটিস—মেডোরিনাম, সালফার।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া গেঁটেবাত—জিঙ্কাম, স্যাবাইনা, সিমিসিফুগা, অ্যাব্রোটেনাম।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া ন্যাবা—সিয়ানোথাস।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া নিউমোনিয়া—পালসেটিলা।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া পক্ষাঘাত—জিঙ্কাম, কুপ্রাম, কষ্টিকাম, সোরিনাম।

কানের পুঁজ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক-প্রদাহ—স্ট্র্যামোনিয়াম।

ডিপথিরিয়া বা গনোরিয়ার পর বাত বা স্নায়ুশূল—ফাইটোলাক্কা।

স্তনের দুধ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক-প্রদাহ বা মেরুদণ্ডপ্রদাহ—অ্যাগারিকাস।

ঋতু চাপা পড়িয়া স্তনে দুধ—চায়না, সাইক্লা, পালস, টিউবারকুলিন, মার্ক-স।

ঘর্ম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ—ডালকামারা।

উদরাময় বাধাপ্রাপ্ত হইয়া উন্মাদ—কুপ্রাম।

অর্শ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া রক্তবমি বা রক্তকাশি—লিপস্প্রিঞ্জ, লাইকো, ফস, নাক্স, সালফার।

রক্তভেদ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া রক্তবমি—লিপস্প্রিঞ্জ।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া অণ্ডকোষ-প্রদাহ—আব্রোটেনাম, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব।

অর্শ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া রক্তের চাপ বৃদ্ধি—লাইকোপাস।

ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ—কেলি কার্ব, সেনেসিও।

ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া চক্ষুপ্রদাহ—ইউফ্রেসিয়া; পালসেটিলা।

ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া হাঁপানি—পালসেটিলা, স্পঞ্জিয়া।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া মৃগী—অ্যাগারিকাস, কুপ্রাম, জিঙ্কাম।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া শোথ—ডালকামারা, অ্যাসিড ফস, সালফার।

ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া নাক বা মুখ দিয়া রক্তস্রাব—ক্যাল্কে-কার্ব, নাক্স ভম, কার্বো ভেজ, আষ্টিলেগো, সালফার, ডিজিটেলিস, ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস, সেনেসিও।

ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া কাশি বা রক্তকাশি—ফেরাম, সেনেসিও, মিলিফোলিয়াম, পালসেটিলা, ব্যাসিলিনাম, আষ্টিলেগো।

প্রসবান্তিক স্রাব চাপা পড়িয়া পা ফুলিয়া ওঠা—ব্রাইও, পালস, সালফ।
কর্ণমূলপ্রদাহ ভাল (?) হইয়া অণ্ডকোষপ্রদাহ—অ্যাব্রোটেনাম, কার্বো ভেজ, পালসেটিলা।
ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া স্তনপ্রদাহ—জিঙ্কাম।
ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া দৃষ্টিহীনতা—সিপিয়া।
ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া মাথাধরা—সিয়ানোথাস, গ্লোনইন।
ঋতুস্রাব চাপা পড়িয়া অর্শ—গ্র্যাফাইটিস, হ্যামামেলিস।
মৃগী চাপা পড়িয়া যক্ষ্মা বা ক্যান্সার—বিউফো।
স্নায়ুশূল চাপা পড়িয়া যক্ষ্মা—নেট্রাম-মি, স্ট্যানাম।
পর্যায়ক্রমে মানসিক ও শারীরিক লক্ষণ—সিমিসিফুগা, লিলিয়াম, প্ল্যাটিনা।
পর্যায়ক্রমে কাশি ও উদরাময়—ডিজিটেলিস।
পর্যায়ক্রমে বাত ও টনসিলপ্রদাহ—বেনজোয়িক অ্যাসিড।
পর্যায়ক্রমে উন্মাদ ও জরায়ুর শিথিলতা—লিলিয়াম টিগ।
পর্যায়ক্রমে দুর্গন্ধ ঘাম ও দুর্গন্ধ প্রস্রাব—গুয়াইয়াকাম।
পর্যায়ক্রমে হৃদ্‌রোগ ও ঋতুরোগ—কলিনসোনিয়া।
পর্যায়ক্রমে হৃদ্‌রোগ ও অর্শ—কলিনসোনিয়া, লাইকোপাস।
স্নায়ুশূল চাপা পড়িয়া উন্মাদ—নেট্রাম-মি, সিমিসিফুগা।
পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও অর্শ—অ্যালো, অ্যাব্রোটেনাম, কলিনসোনিয়া।

পরিশেষে আমি বলিতে চাই যে, অ্যাব্রোটেনামের ব্যবহার সম্বন্ধে আমরা বড়ই উদাসীন। কুচিকিৎসার ফলে বাধাপ্রাপ্ত জৈব প্রকৃতিকে সাহায্য করিবার জন্য সালফার, সোরিনাম প্রভৃতির মত অ্যাব্রোটেনামও মনে করা উচিত।

অ্যাসেটিক অ্যাসিড

অ্যাসেটিক অ্যাসিডের প্রথম কথা—প্রচুর প্রস্রাব, প্রবল তৃষ্ণা ও অরুচি।

অ্যাসেটিক অ্যাসিড ঔষধটি খুব কমই ব্যবহৃত হয় বটে কিন্তু ইহার ক্রিয়া বেশ গভীর। যক্ষ্মা বা ক্ষয়দোষের উপর ইহার ক্ষমতা খুব বেশী। যেখানেই আমরা লক্ষ্য করিব রোগী অতিরিক্ত রক্তস্রাবে কষ্ট পাইয়া জীর্ণ-শীর্ণ হইয়া পড়িয়াছে বা বহুদিন ধরিয়া উদরাময়ে ভুগিয়া ক্রমে তাহার শোথ দেখা দিয়াছে কিম্বা বহুমূত্রের সহিত অরুচি দেখা দিয়াছে সেখানেই একবার অ্যাসেটিক অ্যাসিড হইতে পারে কিনা চিন্তা করিয়া দেখিব। অ্যাসেটিক অ্যাসিডে পিপাসা খুব প্রবল বটে কিন্তু ক্ষুধা মোটেই থাকে না অথচ ক্ষয়ের দিকে দেখা যায়—উদরাময়, বহুমূত্র, রক্তস্রাব।

ডিপথিরিয়া ; শোথ।

অ্যাসেটিক অ্যাসিডের দ্বিতীয় কথা—দারুণ দুর্বলতা ও শ্বাসকষ্ট। কোনরূপ আঘাত লাগিবার পর বা অস্ত্রোপচারের পর রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে এবং সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসকষ্ট দেখা দিলে, অ্যাসেটিক অ্যাসিড ব্যবহৃত হয়। শ্বাসকষ্ট চিৎ হইয়া শুইলে কম পড়ে।

অ্যাসেটিক অ্যাসিডের তৃতীয় কথা—জ্বরে পিপাসা নাই কিন্তু অন্যান্য রোগের সহিত প্রবল পিপাসা।

অ্যাসেটিক অ্যাসিডের জ্বরে পিপাসা দেখা যায় না বটে কিন্তু অন্যান্য যাবতীয় রোগে—শোথ, বহুমূত্র, উদরাময়, রক্তস্রাব ইত্যাদিতে প্রবল পিপাসা বর্তমান থাকে।

শরীরের সকল দ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

ছেলেদের 'পুঁয়ে পাওয়া' রোগে এবং যক্ষ্মায় রোগীর বাম চক্ষে রক্তবর্ণ দাগ অ্যাসিডের একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

ইহাতে কাঠকয়লার গ্যাস বা অন্য কোনরূপ দূষিত বাষ্পজনিত কুফলের প্রতিকার ঘটে।

আর্নিকা, বেলেডোনা, ল্যাকেসিস এবং মার্কুরিয়াসের পর ব্যবহার করিলে লক্ষণগুলি অযথা বৃদ্ধি পায়।

ওপিয়াম ও স্ট্র্যামোনিয়ামের কুফল নষ্ট করে।

রক্তস্রাবে চায়নার পর এবং শোথে ডিজিটেলিসের পর প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

এপিস মেলিফিকা

এপিসের প্রথম কথা—মূত্র-স্বল্পতা ও মূত্রকষ্ট।

মৌমাছি, আরশুলা, ছারপোকা প্রভৃতি কীট পতঙ্গ যাহাদিগকে আমরা ইতর প্রাণী বলিয়া ঘৃণার চক্ষে দেখি তাহাদেরও সহিত আমাদের নিগূঢ় সম্বন্ধ আছে—তাহারাও আমাদের প্রিয়, প্রয়োজনীয় এবং আত্মীয়—এই সত্যের অভাবেই কি আজ আমরা এত দীন এত আর্ত হইয়া পড়িয়াছি? যাহা হউক আচার্য কেণ্ট বলেন যে, তাঁহাদের দেশে প্রাচীনা মহিলাগণ সদ্যোজাত শিশুর প্রস্রাব না হইলে দুই একটি মৌমাছিকে সিদ্ধ করিয়া সেই জল শিশুকে খাওয়াইয়া দিতেন এবং তাহাতেই ফলোদয় হইত। আমাদেরও দেশে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র তাহার মুখে একটু মধু দেওয়ার ব্যবস্থা আছে বোধ করি ইহারও কারণ তাহাই।

এপিস এই মৌমাছির বিষ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে এবং ইহার প্রথম কথা—মূত্র-স্বল্পতা ও মূত্রকষ্ট। যদিও কদাচিৎ কোন কোন ক্ষেত্রে প্রচুর প্রস্রাব দেখা যাইতে পারে, কিন্তু মূত্র-স্বল্পতা বা মূত্রাভাব এবং মূত্রকৃচ্ছ্রতা

বা কষ্টকর মূত্রই তাহার বিশিষ্ট পরিচয়। জ্বর বলুন, উদরাময় বলুন, আমাশয় বা মেনিঞ্জাইটিস যাহা কিছু বলুন না কেন—যেখানে দেখিবেন রোগীর প্রস্রাব কমিয়া গিয়াছে বা একেবারে বন্ধ হইয়া গিয়াছে অথবা প্রস্রাবের বেগ আছে বটে কিন্তু পরিষ্কার ভাবে তাহা নির্গত হইতেছে না, ফোঁটা ফোঁটা করিয়া এবং অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ভাবে নির্গত হইতেছে, সেইখানেই একবার এপিসের কথা মনে করিবেন। সময় সময় রোগী প্রস্রাবের বেগ ধারণেও অসমর্থ হয়—যন্ত্রণা এত বেশী। অসাড়ে প্রস্রাব, ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব, যন্ত্রণাদায়ক প্রস্রাব, প্রস্রাবের অভাব, প্রস্রাব স্বল্পতা, প্রচুর প্রস্রাব। বোধ করি, এই প্রস্রাবই এপিসের সকল কথা এবং প্রস্রাবের সম্বন্ধে এত কথা বোধ করি আর কোন ঔষধে নাই। অতএব পুনরায় বলিয়া রাখি যে, যেখানে দেখিবেন প্রস্রাব বন্ধ হইয়া গিয়াছে, সেইখানেই একবার এপিসের কথা মনে করিবেন।

এপিসে দুধের মত সাদা প্রস্রাবও আছে। মস্তিষ্কে জল জমিয়া অচেতন অবস্থায় এপিস রোগী ক্ষণে ক্ষণে স্বল্প পরিমাণে দুধের মত সাদা প্রস্রাবও করিতে থাকে।

এপিসের দ্বিতীয় কথা—জ্বালা ও ফোলা।

এপিসের প্রদাহও অত্যন্ত অধিক এবং এত প্রদাহ বোধ করি অন্য কোন ঔষধে নাই। সর্বত্রই প্রদাহ, সকল রোগের মূলে প্রদাহ। বস্তুতঃ প্রদাহই বুঝি তাহার একমাত্র রোগ। কিডনী-প্রদাহ, জরায়ু-প্রদাহ, মস্তিষ্ক-প্রদাহ, বৃহদন্ত্র, সরলান্ত্র—সর্বত্র প্রদাহ এবং যেখানে প্রদাহ, সেইখানে জ্বালা, এবং যেখানে জ্বালা সেইখানে ফোলা, অর্থাৎ প্রত্যেক প্রদাহযুক্ত স্থান অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং তাহা অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। চক্ষে প্রদাহ জন্মিলে চক্ষু যেমন জ্বালা করিতে থাকে তেমনই ফুলিয়া উঠে, কণ্ঠে প্রদাহ জন্মিলে কণ্ঠ যেমন ফুলিয়া উঠে তেমনিই জ্বালা করিতে থাকে, জিহ্বায় প্রদাহ জন্মিলে জিহ্বা যেমন ফুলিয়া উঠে তেমনিই

জ্বালা করিতে থাকে। শ্বাসনালী, সরলান্ত্র, বৃহদন্ত্র, জরায়ু, মূত্রদ্বার, মলদ্বার যেখানে প্রদাহ সেইখানেই জ্বালা এবং ফোলা বা শোথ দেখা দেয়। কিন্তু এই সঙ্গে তাহার প্রথম কথাও মনে রাখিবেন অর্থাৎ প্রস্রাব কমিয়া বা বন্ধ হইয়া যাওয়া। তাহা হইলে এখন কথা হইল এই যে, যেখানেই আমরা কোন প্রদাহ দেখিব—আমাশয়, উদরাময়, ডিপথিরিয়া বা মেনিঞ্জাইটিস অথবা রোগের নাম যাহা কিছু হউক না কেন, যদি দেখি সেই সঙ্গে রোগীর প্রস্রাব অত্যন্ত কমিয়া গিয়াছে বা তাহা অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ভাবে নির্গত হইতেছে, তাহা হইলে একবার এপিসের কথা মনে করিব। কিন্তু শুধু এইটুকুই যথেষ্ট নহে। আমাদিগকে আরও মনে রাখিতে হইবে যে, এপিসের প্রদাহ অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে ও ফুলিয়া উঠে। প্রদাহ শ্বাসনালীতে দেখা দিলে ভীষণ শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে, খাসনালীতে দেখা দিলে রোগী কিছুই খাইতে পারে না।

চক্ষের নিম্নপাতা ফুলিয়া উঠে—প্রস্রাব কমিয়া আসিবার সঙ্গে সঙ্গে প্রায়ই শোথ দেখা দেয় এবং তাহা প্রথমে চক্ষুর নিম্নপাতার নীচে দেখা দেয়। ইহাও এপিসের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। রোগী পরীক্ষা করিতে বসিয়া যদি আপনি তাহা লক্ষ্য করেন, তাহা হইলে গন্তব্য পথ আপনার কিরূপ সুগম হইয়া পড়িবে বুঝিয়া দেখুন। এই জন্য সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন, রোগী পরীক্ষাই আমাদের একমাত্র মূলধন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, আমাদের অধিকাংশ বন্ধু এই মূলধনে বঞ্চিত, অর্থাৎ হোমিওপ্যাথিক মতে তাঁহারা রোগী পরীক্ষা করিতে জানেন না। যাহা হউক মনে রাখিবেন এপিসের প্রস্রাব যখন কমিয়া আসে তখন প্রায়ই তাহার চক্ষুর নিম্নপাতার নীচে শোথ দেখা দেয়। শোথের আর একটি বৈশিষ্ট্য এই যে শোথ দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গে রোগী প্রায় তৃষ্ণাহীন হইয়া পড়ে। কিন্তু প্রত্যেক রোগীই যে তৃষ্ণাহীন হইয়া পড়িবে, এমন নহে।

কোন কোন ক্ষেত্রে শোথ দেখা দেওয়া সত্ত্বেও রোগী তৃষ্ণাবোধ করিতে থাকে ও জল খাইতে থাকে। তবে ইহা আরও সত্য যে, শোথ দেখা দিলেই এপিস তৃষ্ণাহীন হইয়া পড়ে এবং শোথ প্রথমে চক্ষুর নিম্নপাতায় দেখা দেয় কিম্বা দুইটি পাতাই ফুলিয়া উঠে। অর্থাৎ উপরপাতা ও নিম্নপাতা ফুলিয়া উঠে (কেলি কার্ব)। গর্ভাবস্থায় অ্যালবুমিনুরিয়া।

শোথ বা ফুলিয়া ওঠা এপিসের একটি নিত্য সহচর—একথা আমি পুর্বেই বলিয়াছি। যেখানে প্রদাহ সেইখানেই জ্বালা এবং যেখানে জ্বালা সেইখানে ফোলা। হাত, পা মুখ, চোখ ত ফুলিয়া ওঠেই, এমন কি পেটের মধ্যে জল জমিয়া উদরীও দেখা দেয়। এপিসের শোথ কোন অঙ্গ বাদ দেয় না, যেখানে প্রদাহ সেইখানেই শোথ বা ফুলিয়া উঠা। জ্বালাও অতি ভীষণ, রোগী কোনরূপ গরম সহ্য করিতে পারে না, গরম কিছু খাইতে বা গরম ঘরে থাকিতে বা আবৃত থাকিলে তাহার অসহ্য যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। সবিরাম জ্বরের শীতাবস্থাতেও সে গরম ঘরে থাকিতে বা গরম পোযাকে আবৃত থাকিতে চাহে না।

এইবার তাহার পিপাসা সম্বন্ধে একটু বলিব। জ্বরের উত্তাপ অবস্থা গর্ভাবস্থায়, মস্তিষ্ক-প্রদাহ এবং শোথে এপিস একেবারে তৃষ্ণাহীন। তবে কোন কোন ক্ষেত্রে শোথ দেখা দিলেও এপিসের মধ্যে তৃষ্ণা দেখা যায় কিন্তু তাহা খুব কদাচিৎ। অন্যান্য রোগে এপিস তৃষ্ণাহীন নহে। মনে রাখিবেন জ্বরের উত্তাপ অবস্থায়, মস্তিষ্ক-প্রদাহ এবং শোথে এপিস তৃষ্ণাহীন অর্থাৎ তৃষ্ণাহীনতা এপিসের বৈশিষ্ট্য হইলেও কদাচিৎ কোন ক্ষেত্রে তৃষ্ণা দেখা দিতেও পারে।

কম্পমান জিহ্বা—ইহা দারুণ দুর্বলতার পরিচয়, এইজন্য ক্যাম্ফর, হেলেবোরাস, জেলস, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস, অ্যাসিড ফস প্রভৃতি ঔষধের মধ্যেও ইহাকে আমরা দেখিতে পাই এবং ইহাদেরই মত এপিসের দুর্বলতা যে কত বেশী তাহা সহজেই অনুমান করা যায়।

এপিসের তৃতীয় কথা—স্পর্শকাতরতা ও গরমকাতরতা।

এপিস যে কিরূপ গরমকাতর তাহা পূর্বেই বলিয়াছি। গরম ঘরে থাকিলে ও গরম কিছু খাইলে তাহার সকল যন্ত্রণার বৃদ্ধি এবং ঠাণ্ডা বাতাসে, ঠাণ্ডা প্রলেপে তাহার যন্ত্রণার উপশম হয়। অনেক সময় দেখিবেন ছেলেমেয়েদের একটু সর্দি কাশি হইলে পিতামাতা নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিসের ভয়ে তাহাদিগকে খুব গরম কাপড়ে আবৃত করিয়া দরজা জানালা বন্ধ ঘরে রাখিতে চান। কিন্তু তাহাদের মধ্যে যারা এপিস তাহারা ইহা কিছুতেই সহ্য করিতে পারে না; বরং তাহাদের উপসর্গ আরও বৃদ্ধি পাইতে থাকে। পিতামাতা হয়ত বুঝিতে পারিবেন না কেন তাঁহাদের ছেলেটি এত অস্থির হইয়া পড়িয়াছে, কিন্তু আপনি হয়ত তাহার চক্ষুর নিম্নপাতার প্রতি লক্ষ্য করিয়া বুঝিতে পারিলেন ছেলেটি কেন এমনতর করিতেছে এবং তৎক্ষণাৎ ঘরের দরজা জানালা খুলিয়া দিয়া শিশুকে শান্ত করিয়া ফেলিলেন। বলা বাহুল্য, হোমিওপ্যাথি অবশ্য আমাদের নিকট এইটুকু বিচার বুদ্ধি প্রত্যাশা করিতে পারে।

এপিসে স্পর্শকাতরতাও খুব প্রবল। যেমন জ্বালা তেমনিই স্পর্শকাতরতা। প্রত্যেক প্রদাহযুক্ত স্থানই স্পর্শকাতর হইয়া উঠে, বিশেষতঃ উদর বা পেট এত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে যে, রোগী তাহার উপর একখানি চাদরের ভারও সহ্য করিতে পারে না। সরলান্ত্রে বা বৃহদন্ত্রে, অথবা জরায়ুতে কোনরূপ প্রদাহ ইহার জন্য দায়ী না হইতেও পারে। কারণ এপিসের পেটের মধ্যে এত অধিক বায়ুসঞ্চার ঘটে যে তাহা প্রায় জয়ঢাকের মত দেখায়। চক্ষুতে, জিহ্বার বা গলার মধ্যে কোন প্রদাহ দেখা দিলে কিংবা জরায়ু, কিডনী, মলদ্বারে, মূত্রদ্বারে প্রদাহ দেখা দিলে তাহাও স্পর্শকাতর হইয়া উঠে সন্দেহ নাই। কিন্তু মনে রাখিবেন, এপিসের পেটের মধ্যে এত অধিক বায়ুসঞ্চার ঘটে যে, তাহা

স্পর্শ করা ত দূরের কথা রোগী তাহার উপর সামান্য একখানি কাপড়ের ভারও সহ্য করিতে পারে না (টেরিবিন্থ)। মানসিক স্পর্শকাতরতায় দেখা যায় সে অত্যন্ত ঈর্ষাকাতর, ক্রুদ্ধ ও ক্রন্দনশীল। মাথার চুল অবধি স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে।

জ্বর বেলা ৩টার সময় বৃদ্ধি পায় ; শীত অবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে এবং শ্বাসকষ্ট দেখা দেয় ; উত্তাপ অবস্থাতেও শ্বাসকষ্ট খুব বেশী। রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না। বাম দিক চাপিয়া শুইলে শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি পায়। নিদ্রায় বৃদ্ধি ইহার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ (ল্যাকে)। এপিসের লক্ষণগুলি অত্যন্ত দ্রুতগতিতে অতি ভীষণ হইয়া দাঁড়ায়। এপিস সম্বন্ধে এ কথাটিও মনে রাখিবেন।

এপিসের চতুর্থ কথা—সূচিবিদ্ধবৎ বেদনা।

আপনারা এতক্ষণ শুনিয়া আসিলেন যে, এপিসের সর্বত্র প্রদাহ দেখা দেয়। প্রদাহ অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে ও ফুলিয়া উঠে এবং প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে প্রস্রাব কমিয়া আসে। এইবার তাহার আরও একটি বৈশিষ্ট্যের কথা বলিব এবং তাহা হইল হুলবিদ্ধবৎ বা সূচিবিদ্ধবৎ বেদনা। প্রত্যেক প্রদাহযুক্ত স্থানে ইহা বর্তমান থাকিবেই থাকিবে। এমন কি মস্তিষ্ক-প্রদাহে রোগী যখন প্রায় অচেতন অবস্থায় পড়িয়া থাকে, তখনও এই সূচিবিদ্ধবৎ বেদনায় সে হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠে। ইহা অতি তীব্র এবং থাকিয়া থাকিয়া যেন চিড়িক মারিয়া উঠে। চক্ষু প্রদাহই থাকুক বা জরায়ুপ্রদাহই থাকুক সর্বত্র ইহা বর্তমান আছে। অতএব মনে রাখিবেন এপিসের প্রদাহ যেমন জ্বালা করিতে থাকে—যেমন স্পর্শকাতর হইয়া উঠে—তেমনই তাহার মধ্যে সূচিবিদ্ধবৎ বেদনাও বোধ হইতে থাকে। চক্ষু অর্ধনিমীলিত।

মানসিক আঘাতজনিত দক্ষিণ অঙ্গে পক্ষাঘাত। মানসিক লক্ষণে দেখা যায়, এপিস অত্যন্ত গরমকাতর, অত্যন্ত স্পর্শকাতর, অত্যন্ত

ঈর্ষাকাতর ও কলহপ্রিয়। অল্পে কাঁদিয়া ফেলে—কিন্তু ইহা অভিমানের কান্না নহে—ক্রুদ্ধভাবে কাঁদিতে থাকে। সহস্র সতর্কতা সত্ত্বেও হাত হইতে জিনিষপত্র পড়িয়া যাইতে থাকে; বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা; ছেলেমানুষী প্রকাশ পায়। শিশু দিনে স্তন্যপান করে, রাত্রে করে না।

স্বল্পবিরাম জ্বরের বিকার অবস্থায় সে মনে করে সে ভাল আছে (আর্নিকা) বাচালতা। প্রলাপ।

হিংসা, দুঃসংবাদ এবং ক্রোধজনিত অসুস্থতা। মনে রাখিবেন রাণী মৌমাছিরাই বিষধরী হয় এবং এত ঈর্ষাকাতর যে নিজের গর্ভজাত কন্যারও জীবনহরণ করে।

গর্ভাবস্থায় অ্যালবুমিনুরিয়া (মার্ক-কর)। হাত-পা, মুখ-চোখ ফুলিয়া উঠে। গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ বা একলাম্পসিয়া (গ্নোনইন)। প্রবল ঋতু বা ঋতুর অভাব। ডিম্বকোষে টিউমার।

ঠোঁট রক্তবর্ণ (অরাম, বেলে, ল্যাকে, সালফ, টিউবারকু)।

ডিপথিরিয়া, দক্ষিণদিক অত্যন্ত ফুলিয়া ওঠে, গরম কিছু খাইতে পারে না। চক্ষের যন্ত্রণায়ও গরম কিছু সহ্য হয় না। চক্ষের যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

আমবাতের সহিত বমি।

শ্বাসকষ্ট বামদিকে চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি বিশেষতঃ উদরীতে।

হাম, বসন্ত প্রভৃতি উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া অসুস্থতা। টিকা গ্রহণের কুফল। শিশুর নাভিক্ষত। হাইড্রোসিল (মেডো)।

বিধবাদের ক্যান্সার এবং মাতালদের উদরাময়।

কার্বাঙ্কল, ফোড়া, ইরিসিপেলাস, আক্রান্ত স্থান বা সর্বাঙ্গ অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং প্রস্রাব কমিয়া আসে। সাইনোভাইটিস (মেডো)।

শরীরের দক্ষিণ দিক বেশী আক্রান্ত হয়, অচেতন অবস্থায় শরীরের দক্ষিণ হস্ত নাড়িতে থাকে। বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে শ্বাসরোধের উপক্রম।

চক্ষু বা কণ্ঠনালী-প্রদাহে এপিস প্রায়ই বেশ সুফলপ্রদ।

বাম অঙ্গ অবশ বা নিস্পন্দ। কোন কঠিন রোগের পর পক্ষাঘাত।

হঠাৎ সর্বশরীর ফুলিয়া উঠা।

আক্ষেপ বা তড়কা।

হাঁপানি, শীতকালে বাড়ে।

কাশি রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

প্লুরিসি বাম বক্ষে সূচিবিদ্ধবৎ বেদনা। হৃৎপিণ্ডে জল জমিয়া পা ফোলা। মাথায় জল জমা বা হাইড্রোসেফালাস (মেডো, টিউবারকুল)।

মস্তিষ্ক-প্রদাহে রোগী কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া পড়ে ও প্রস্রাব কমিয়া আসে বা বন্ধ হইয়া যায়। জ্বর বেশ প্রবল ; মাথা নাড়িতে থাকে ও চিৎকার করিয়া উঠিতে থাকে ; দৃষ্টি অত্যন্ত শঙ্কিত। মস্তিষ্ক প্রদাহের সহিত ধনুষ্টঙ্কার অর্থাৎ মাথা একেবারে পিঠের দিকে বাঁকিয়া যায়। চক্ষু অর্ধ মুদ্রিত।

উদরাময়ে মলদ্বার সর্বদাই মুক্ত রহে, মল অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে, মলের বর্ণ সবুজ, রক্তমিশ্রিত। আমাশয়ে মলত্যাগের পরও কুন্থন বর্তমান থাকে। মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে।

এপিসে রক্তস্রাবও আছে বিশেষতঃ গর্ভস্রাবের পর রক্তস্রাব ; রক্ত-ভেদ ; রক্তপ্রস্রাব।

আর্গট বা অন্য কোন ঔষধের সাহায্যে গর্ভপাত ঘটাইবার চেষ্টা জনিত রক্তস্রাব। গর্ভসঞ্চারের প্রথম, দ্বিতীয় বা তৃতীয় মাসে গর্ভ-পাতের লক্ষণ দেখা দিলে এপিস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

যাহাদের প্রায়ই গর্ভপাত হইয়া যায় তাহাদিগকে নিম্ন শক্তি দেওয়া উচিত নহে।

এপিসের পুর্বে বা পরে রাস টক্স ব্যবহৃত হয় না।

সদৃশ ঔষধ—ব্লাটা ওরিয়েণ্ট্যালিস—শোথে এপিস প্রভৃতি কৃতকার্য না হইলে ক্ষেত্রবিশেষে ইহা বেশ ফলপ্রদ হয়। তরুণ

হাঁপানিতে ইহার নিম্নশক্তি এবং পুরাতন ক্ষেত্রে উচ্চশক্তি প্রযোজ্য। মোটাসোটা দেহ এবং বর্ষায় বৃদ্ধি ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। ব্রঙ্কাইটিস এবং যক্ষ্মায়ও ইহা ফলপ্রদ। কিন্তু ডাঃ ক্লার্ক এবং ডাঃ বোরিকের মতে ব্লাটা ওরিয়েণ্ট্যাতে শোথ নাই, ব্লাটা আমেরিকানায় শোথ আছে।

অ্যাগারিকাস মাসকেরিয়াস

অ্যাগারিকাসের প্রথম কথা—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নর্তন, স্পন্দন বা আক্ষেপ।

মেরু-মজ্জা, মস্তিষ্ক এবং স্নায়ুকেন্দ্রের দুর্বলতাবশতঃ অ্যাগারিকাসের বুদ্ধিবৃত্তি যেমন স্ফূর্তি লাভ করে না, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের গতিবিধিও তেমনই বাধ্যবাধকতার বাহিরে চলিয়া যায়। ফলে অ্যাগারিকাসের রোগী যখন চলিতে চায় তখন কোথায় পা দিতে কোথায় পা দিয়া ফেলে, যখন কিছু ধরিতে চায় তখন হাতের আঙ্গুলগুলি হঠাৎ এমন ভাবে বাঁকিয়া যায় বা অবশ হইয়া পড়ে যে হাত হইতে তাহা পড়িয়া গিয়া ভাঙ্গিয়া যায়; তিরস্কার করিলে সময় সময় সে হাসিতে থাকে, সময় সময় সে ভীষণ রাগিয়া যায়। হাঁটিতে শিখিতে বা কথা কহিতেও তাহার বিলম্ব হয়। অতএব বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নর্তন, আক্ষেপ বা স্পন্দন অ্যাগারিকাসের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ভবিষ্যদ্বাণী করিতে থাকে, কবিতা বলিতে থাকে।

নর্তন, স্পন্দন জাগ্রত অবস্থাতেই প্রকাশ পায়, নিদ্রাকালে পায় না। অ্যাগারিকাসের রোগী একটু স্থূলকায় হয়।

অ্যাগারিকাসের দ্বিতীয় কথা—মেরুদণ্ডের স্পর্শকাতরতা।

অ্যাগারিকাসের রোগীর মেরুদণ্ডের উপর সামান্য একটু চাপ দিলে সে চমকাইয়া ওঠে। নিজেও যখন সে নড়াচড়া করে তখনও খুব সন্তর্পণে

তাহা করিতে বাধ্য হয় কারণ অতি অল্পেই সে মেরুদণ্ডে আঘাত পায়। স্তনের দুধ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মেরুদণ্ড বা মস্তিষ্ক-প্রদাহ।

গাত্র বা ত্বকে ঠাণ্ডা বা গরম সূচিবিদ্ধবৎ অনুভূতি।

অ্যাগারিকাসের তৃতীয় কথা—আড়াআড়ি ভাবে রোগাক্রমণ—বাম উর্দ্ধাঙ্গ ও নিম্ন দক্ষিণাঙ্গ আক্রান্ত হয়। পক্ষান্তরে দক্ষিণ বাহু ও বাম পদ আক্রান্ত হয় (মেডো, ফস)। স্নায়বিক দুর্বলতাজনিত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের অসংযত ভাব বা নর্তন, কম্পন মনে রাখিবেন।

ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য করিতে পারে না।

গর্ভাবস্থায় পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত।

প্রৌঢ়া স্ত্রীলোকদের ঋতুবন্ধের পর জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি।

উদ্বেদ চাপা পড়িয়া মৃগী। নিদ্রাকালে আক্ষেপ থাকে না!

কবিতা আবৃত্তি করিতে থাকে—ভবিষ্যদ্বাণী করিতে থাকে। বাচাল।

অ্যাগারিকাসের চতুর্থ কথা—দেহে গরম বা ঠাণ্ডা সূচিবিদ্ধবৎ অনুভূতি (স্যাকারাম ল্যাকটিস)।

মদ্যপান বা বীর্যক্ষয় হেতু স্নায়বিক দুর্বলতা।

দেহে গরম বা ঠাণ্ডা সূচিবিদ্ধবৎ অনুভূতি ও মেরুদণ্ডের স্পর্শকাতরতা মনে রাখিবেন।

ইহা থাইসিসের পূর্বাবস্থায় বিশেষ উপযোগী (অবশ্য লক্ষণ মিলিলে); পুরাতন কাশি ও পুঁজের মত শ্লেষ্মা, নাড়ী দুর্বল, অসমান। সন্ধ্যাকালে বুকের মধ্যে ধড়ফড় ভাব।

শিশুদের সবুজবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়।

বর্ষাকালে বৃদ্ধি। যেখানে চুল সেইখানেই চুলকানি (একজিমা)।

স্ত্রীলোকদের স্তনের দুধ হঠাৎ বন্ধ হইয়া শরীরের অন্যত্র রোগাক্রমণ; প্রত্যেকবার গর্ভাবস্থায় পদদ্বয়ের পক্ষাঘাত।

অ্যাপোসাইনাম ক্যানাবিনাম

অ্যাপোসাইনামের প্রথম কথা—পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও শোথ।

অ্যাপোসাইনাম ঔষধটি শোথে প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। ইহার শোথের বিশেষত্ব এই যে, উদরাময় দেখা দিলেই শোথ কমিয়া যায়। পিপাসা খুব প্রবল কিন্তু জল সহ্য হয় না। শোথের সহিত পেটে জল-জমা (এপিস, আর্স)।

অ্যাপোসাইনামের দ্বিতীয় কথা—প্রস্রাবের অভাব, ঘর্মের অভাব।

অ্যাপোসাইনাম রোগী অত্যন্ত শীতার্ত, কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিবার জন্যই হউক বা যে কোন কারণেই হউক অ্যাপোসাইনামে শোথ দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর প্রস্রাব খুব কমিয়া আসে, ঘর্মও দেখা দেয় না। প্রস্রাব হইতে থাকিলে বা ঘর্ম দেখা দিলে শোথ কমিয়া আসে।

উদরাময় ; মল সবেগে নির্গত হয় বা অসাড়ে নির্গত হয়।

রজঃরোধ হইয়া শোথ। অতএব আমরা বলিতে পারি শরীরের যে কোন স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ দেখা দিলে অ্যাপোসাইনামের কথা ভাবা উচিত। প্রস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ, ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ, ঘর্ম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ এবং ঘর্ম দেখা দিলে, ঋতু দেখা দিলে, প্রস্রাব হইতে থাকিলে বা উদরাময় দেখা দিলে শোথ কমিয়া আসে।

চায়নার মত অতিরিক্ত রক্তক্ষয়ের পর শোথও অ্যাপোসাইনামে আছে।

কুইনাইনের অপব্যবহারের পর শোথ। টাইফয়েড, টাইফাস প্রভৃতির পর শোথ। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া শোথ।

অ্যাপোসাইনামের তৃতীয় কথা—ঠাণ্ডা জল সহ্য হয় না।

পিপাসা আছে কিন্তু ঠাণ্ডা জল সহ্য হয় না। ঠাণ্ডা জল খাইলে পেটব্যথা করিতে থাকে অথবা বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

গরম জল পেটে থাকে ও রোগী উপশম বোধ করে।

মস্তিষ্কে শোথ ; অচেতন অবস্থায় একটি হাত ও একটি পা নাড়িতে থাকে। একটি চক্ষের দৃষ্টি নষ্ট হইয়া যায়।

হৃৎপিণ্ডে শোথ ; শ্বাসকষ্ট এত বেশী যে রোগী শুইতে পারে না।

গর্ভাবস্থায় কাশি।

সদৃশ ঔষধ—মার্কুরিয়াস সালফ।

বুকের মধ্যে জল জমিলে এবং তাহার সহিত প্রস্রাব কমিয়া আসিলে ইহা অনেক সময়ে বেশ ফলপ্রদ হয়। দক্ষিণ বক্ষে ব্যথা, বৈকালে ৪।৫টার সময় পিঠ অবধি ছুটিয়া যায়। শোথ—উদরাময়ে উপশম। শ্বাসকষ্ট এত বেশী যে রোগী শুইতে পারে না।

অ্যানাকার্ডিয়াম ওরিয়েণ্ট্যালিস

অ্যানাকার্ডিয়ামের প্রথম কথা—স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা বা অকস্মাৎ স্মৃতিভ্রংশ।

স্মৃতিশক্তির পুনরুদ্ধারের জন্য বা তাহার উৎকর্ষ সাধনের জন্য অ্যানাকার্ডিয়ামের ব্যবহার অতি প্রাচীনকাল হইতেই প্রচলিত আছে। ইহার ক্রিয়া এত গভীর যে আয়ুর্বেদশাস্ত্রে ইহাকে কুষ্ঠাস্ত্র বলিয়াও উল্লেখ করা হইয়াছে। আঁচিলেরও পরিচয় পাওয়া যায় বলিয়া মনে হয় সাইকোসিসের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে।

স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা বা স্মৃতিভ্রংশ ইহার শ্রেষ্ঠ পরিচয় বিশেষতঃ যখন তাহা অতি অকস্মাৎ প্রকাশ পায়। যেমন ধরুন আসন্ন পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইবার জন্য ছাত্রগণ যখন দিবারাত্র অধ্যয়ন করিবার পর অকস্মাৎ সব ভুলিয়া যায়। বার্ধক্যে যখন অকস্মাৎ 'বাহাত্তুরে' দেখা দেয়—কখন কি করিয়াছে, কখন কি খাইয়াছে বা কাহাকে কি বলিয়াছে

কোন কথাই মনে থাকে না—স্বপ্নাবিষ্টের মত অবস্থা প্রাপ্ত হয় তখন অ্যানাকার্ডিয়াম প্রায় বেশ উপকারে আসে। আবার যদি এমনও দেখা যায় যে কোন ব্যক্তি কোন কঠিন রোগ হইতে মুক্তিলাভ করিবার পর অকস্মাৎ তাহার স্মৃতিভ্রংশ দেখা দিয়াছে—পরিচিত মুখ বা পরিচিত নাম কিছুই স্মরণ করিয়া উঠিতে পারিতেছে না, তাহা হইলেও অ্যানাকার্ডিয়াম সমধিক ফলপ্রদ। এতদ্ব্যতীত আরও অন্য কারণে স্মৃতি-ভ্রংশ ঘটিলে অ্যানাকার্ডিয়ামের কথা মনে করা উচিত। অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা স্ত্রীসহবাসের ফলে স্মৃতিভ্রংশ ঘটিলে অ্যানাকার্ডিয়ামের তুল্য ঔষধ খুবই কম আছে। অতএব বিদ্যার্থিগণের স্মৃতিভ্রংশ, বৃদ্ধ ব্যক্তিগণের স্মৃতিভ্রংশ, ব্যাধিজনিত স্মৃতিভ্রংশ বা অতিরিক্ত ধাতু-দৌর্বল্যজনিত স্মৃতিভ্রংশ সকল ক্ষেত্রেই আমরা অ্যানাকার্ডিয়ামের কথা মনে করিতে পারি। বস্তুতঃ স্মৃতিশক্তির উপর অ্যানাকার্ডিয়ামের ক্ষমতা প্রায় অদ্বিতীয়। কিন্তু ছাত্রগণের স্মৃতিশক্তি বৃদ্ধি করিবার জন্য অনেক চিকিৎসক ইহার অপব্যবহার করেন। ইহা বড় দুঃখের কথা। কারণ উপযুক্ত ক্ষেত্র ব্যতীত হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম মাত্রা কোথাও কার্যক্ষম নহে। অ্যানাকার্ডিয়ামে স্মৃতিভ্রংশ বেশী ক্ষেত্রেই আকস্মিক ভাবে দেখা দেয় এবং তাহার মূলে থাকে অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম। ব্যাধি, বার্ধক্য বা ইন্দ্রিয়-সেবাজনিত মেধাভাব অর্থাৎ আমাদের দেহস্থ মেধা যেখানে ক্ষতিগ্রস্ত হইয়া স্মৃতিভ্রংশ দেখা দেয় সেইখানেই অ্যানাকার্ডিয়াম প্রত্যক্ষ ফলপ্রসূ হয়। পরীক্ষা-ভীতি।

অ্যানাকার্ডিয়ামের দ্বিতীয় কথা—শপথ করিবার বা অভিসম্পাত দিবার অদম্য ইচ্ছা।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সুফল লাভ করিতে হইলে কখন কোথাও দুই একটি সাধারণ লক্ষণের উপর নির্ভর করা উচিত নহে। যদিও কখন কোন বিচিত্র বা সাধারণ লক্ষণ সময়বিশেষে বা স্থানবিশেষে

ফলপ্রদ হয় বটে কিন্তু লক্ষণসমষ্টিই ঔষধ নির্বাচনের প্রশস্ত পথ। অতএব স্মৃতিশক্তির দুর্বলতার সহিত শপথ করিবার অদম্য ইচ্ছা বা অভিসম্পাত করিবার অদম্য ইচ্ছা বর্তমান থাকিলে তবেই অ্যানাকার্ডিয়ামের কথা মনে করা উচিত।

ভ্রান্ত ধারণা—মনে করে সে বুঝি প্রেতাত্মা, মনে করে তাহার দেহ এক ব্যক্তি এবং মন ভিন্ন ব্যক্তি, মনে করে তাহার এক স্কন্ধে একটি দেবতা বাসা লইয়াছে অপর স্কন্ধে একটি দৈত্য বাসা লইয়াছে, পথে চলিবার সময় মনে করে কেহ যেন তাহার অনুসরণ করিতেছে। নিজের স্বামী বা পুত্র-কন্যাদের নিজের বলিয়া মনে করে না।

ভালমন্দ বিচার করিয়া উঠিতে পারে না। অত্যন্ত নীচ, অত্যন্ত ঈর্ষাকাতর, অত্যন্ত সন্দিগ্ধ। মৃতদেহের স্বপ্ন দেখে (মৃতের স্বপ্ন—থুজা)। ক্রুদ্ধ ভাবাপন্ন ও কামাতুর। আত্মপ্রত্যয়ের অভাব (সাইলি)। পরীক্ষাভীতি (জেলসিমিয়াম)।

অ্যানাকার্ডিয়ামের তৃতীয় কথা—আহারে উপশম।

অ্যানাকার্ডিয়ামের অনেক উপসর্গ আহারের পরে কম পড়ে—মাথার যন্ত্রণা কম পড়ে—পেটের যন্ত্রণা কম পড়ে, এমন কি গর্ভাবস্থায় যে বিবমিষা প্রকাশ পায় আহার করিবার সময় তাহাও কম পড়ে। আহারে কাশিও কম পড়ে (স্পঞ্জিয়া)।

আহার বা পান করিবার সময় অত্যন্ত তাড়াতাড়ি করিতে থাকে বলিয়া ভুক্তদ্রব্য ক্রমাগত গলার মধ্যে আটকাইয়া যাইতে থাকে।

অ্যানাকার্ডিয়ামের চতুর্থ কথা—মলদ্বারে ছিপিবদ্ধবৎ অনুভূতি।

অ্যানাকার্ডিয়ামে কোষ্ঠকাঠিন্য অতি প্রবলভাবে প্রকাশ পায় এবং তাহার বিশেষত্ব এই যে বেগ দিবার সঙ্গে সঙ্গে মলত্যাগের ইচ্ছা চলিয়া যায়, ফলে মলত্যাগ ঘটে না। মনে হয় মলদ্বার যেন ছিপি দিয়া আটকাইয়া দেওয়া হইয়াছে।

অ্যানাকার্ডিয়ামে শরীরের দক্ষিণদিক আক্রান্ত হয়। কিম্বা প্রথমে দক্ষিণদিক আক্রান্ত হইয়া পরে বামদিক আক্রান্ত হয় (লাইকো)। আক্রান্ত স্থান অসাড় হইয়া যায়। স্পর্শানুভূতির অভাব (প্লাম্বাম)।

অত্যন্ত দুর্বল ও শীতকাতর। মানসিক অশান্তিজনিত অসুস্থতা।

ঘাড়ে ব্যথা বা স্টিফ নেক (কষ্টি)।

একজিমা। শ্লীপদ (গোদ)। হাতের তালুতে আঁচিল (নেট্রাম-মি)।

গ্যাষ্ট্রিক আলসার—কিছু খাইলে ব্যথার উপশম—অ্যানা, পেট্রো, চেলি, সাইলিসিয়া, মেডো, আইওডিন, হিপার, নেট্রাম সালফ, গ্র্যাফাইট।

কিছু খাইলে বৃদ্ধি—লাইকো, নেট্রাম-মি, অ্যাবিস নাই।

ঠাণ্ডা পানীয় সেবনে বৃদ্ধি ও গরম দুগ্ধ সেবনে উপশম—গ্র্যাফা, চেলিডোনিয়াম।

শুইয়া পড়িলে ব্যথার উপশম—গ্র্যাফা।

অ্যারাম ট্রিফাইলাম

অ্যারাম ট্রিফের প্রথম কথা—নাক, মুখ বা ঠোঁট খুঁটিতে থাকা।

অ্যারাম ট্রিফ ঔষধটি বুনো ওল হইতে প্রস্তুত করা হইয়াছে। বুনো ওল মুখে দিলে মুখ যেমন ফুলিয়া ওঠে, ভীষণ ভাবে কুটকুট করিতে থাকে, ক্রমাগত লালা পড়িতে থাকে, অ্যারামের মধ্যে ঠিক ওই কথাগুলিই ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। অতএব যখন কোন রোগীর মুখ, ঠোঁট, জিহ্বা এবং গলার ভিতর খুব বেশী ফুলিয়া উঠিবে, ক্রমাগত লালা নিঃসৃত হইতে থাকিবে এবং নাক, মুখ, ঠোঁট এত কুটকুট করিতে থাকিবে যে রোগী অনবরত তাহা চুলকাইয়া ঘা করিয়া ফেলিবে তখনই একবার অ্যারামের কথা মনে করা উচিত।

টাইফয়েড জ্বরে এবং ক্রুপ কাশিতে অ্যারাম প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। রোগী নাক খুঁটিতে থাকিলে বা মুখ খুঁটিতে থাকিলে সাধারণতঃ আমরা সিনা ব্যবহার করি; কিন্তু নাক, মুখ, আঙ্গুলের অগ্রভাগ প্রভৃতি খুঁটিয়া রক্তপাত করিতে থাকা অ্যারামের বিশিষ্ট পরিচয়।

অ্যারামের দ্বিতীয় কথা—জ্বালা ও প্রদাহ।

অ্যারামে নাক, মুখ, পাকস্থলী, ফুসফুস প্রভৃতি নানাস্থানে প্রদাহ দেখা দেয় এবং প্রদাহযুক্ত স্থান অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। সর্দি হইলে নাক জ্বালা করিতে থাকে, মুখে ঘা দেখা দিলে তাহা জ্বালা করিতে থাকে, কাশি হইলে বুক জ্বালা করিতে থাকে ও ব্যথা করিতে থাকে, উদরাময়ে মলদ্বারে জ্বালা করিতে থাকে। অ্যারামে স্রাব অত্যন্ত ক্ষতকর।

ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ ক্রুপ কাশির সহিত গলা ফুলিয়া ওঠে, মুখ দিয়া লালা পড়িতে থাকে, ঠোঁটের কোণ ফাটিয়া যায় এবং জিহ্বা ও গলা এত বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে যে রোগী সামান্য একটু জল পর্যন্ত খাইতে পারে না। ডিপথিরিয়া।

জিহ্বা ও গলা ক্ষতযুক্ত হইয়া রক্ত পড়িতে থাকে। মুখে দুর্গন্ধ। স্বরভঙ্গ। কাশি শুইলে বৃদ্ধি পায়।

অ্যারামের তৃতীয় কথা—প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া বা বন্ধ হইয়া যাওয়া।

পূর্বে যে খুঁটিতে থাকা বা খুঁটিয়া রক্তপাত করিয়া ফেলার কথা বলিয়াছি কেবলমাত্র তাহাই অ্যারামের পূর্ণ পরিচয় নহে। অ্যারামে প্রস্রাব খুব কমিয়া যায় বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। অতএব কোন একটি রোগী—টাইফয়েডই হউক বা ক্রুপ কাশিই হউক—ক্রমাগত মুখ বা ঠোঁট খুঁটিতেছে দেখিলেই অ্যারামের ব্যবস্থা করা উচিত নহে। আমাদের আরও দেখা উচিত তাহার প্রস্রাব কমিয়া গিয়াছে কিনা। যদি এই দুইটি লক্ষণই বর্তমান থাকে তাহা হইলে অ্যারাম নিশ্চয়ই

অব্যর্থ হইবে। অতএব মনে রাখিবেন—নাক, মুখ, ঠোঁট, খুঁটিতে থাকা, খুঁটিয়া রক্তপাত করা এবং প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া বা বন্ধ হইয়া যাওয়া।

অ্যারামের স্রাব—সর্দি, লালা, উদরাময়—অত্যন্ত ক্ষতকর।

আক্ষেপ, প্রলাপ, অত্যন্ত অস্থির, শয্যা হইতে পলাইতে চায়। মুখে দুর্গন্ধ।

অ্যারামের আরও একটি বৈশিষ্ট্য এই যে লক্ষণগুলি বেশীর ভাগ শরীরের বাম দিকেই প্রকাশ পায়।

স্বরভঙ্গ।

নিম্নশক্তি কুফলপ্রদ। ৩০ বা ২০০ শক্তির একমাত্রাই যথেষ্ট।

ওলের কুফল ছানার জল বা ঘোল খাইলে কাটিয়া যায়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(খুঁটিতে থাকা)—

নাক খুঁটিতে থাকা—সিনা, কোনিয়াম, হেলেবোরাস, ল্যাক ক্যান, ল্যাকেসিস, নাক্স-ভ, ফসফরিক অ্যাসিড, টিউক্রিয়াম, জিঙ্কাম।

ঠোঁট খুঁটিতে থাকা—এপিস, ব্রাইওনিয়া, সিনা, কোনিয়াম, হেলেবোরাস, নাইট্রিক-অ্যা, নাক্স-ভ, ফস-অ্যাসিড, রিউম, জিঙ্কাম।

বিছানা খুঁটিতে থাকা—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, আর্নিকা, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যামোমিলা, চায়না, সিনা, ককুলাস, কলচিকাম, কোনিয়াম, ডালকামারা, হেলেবোরাস, হিপার, হাইওসিয়েমাস, আইওডিন, লাইকোপোডিয়াম, মিউরিয়েটিক অ্যাসিড, নেট্রাম-মি, ওপিয়াম, ফসফরাস, ফস-অ্যাসিড, সোরিনাম, রাস টক্স, স্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, জিঙ্কাম।

অ্যাকটিয়া রেসিমোসা বা সিমিসিফুগা

সিমিসিফুগার প্রথম কথা—ঋতুস্রাবের সহিত ব্যথা বৃদ্ধি পায়।

সিমিসিফুগা ঔষধটি স্ত্রীরোগেই বেশী ব্যবহৃত হয় এবং মূর্ছা বায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদের উপরই ইহার প্রভাব পরিলক্ষিত হয়। ইহার প্রথম কথা ঋতুকালে যত স্রাব তত ব্যথা বা স্রাব যত বেশী হইতে থাকে ব্যথাও তত প্রচণ্ডতর হইয়া উঠিতে থাকে। সিমিসিফুগা সম্বন্ধে এই কথাটিই বিশেষ উল্লেখযোগ্য। সোরার অধিকারে স্রাবের সহিত ব্যথা কমিয়া আসা স্বাভাবিক এবং সাইকোসিসের অধিকারে স্রাব সত্ত্বেও ব্যথা কম পড়ে না। অতএব সিমিসিফুগায় ইহা কিছু বিচিত্র নহে। থুজাতেও আমরা এইরূপ লক্ষণ দেখিতে পাই। উভয় ঔষধই সাইকোটিক। স্রাবের সহিত রক্তের চাপ; স্রাবের সহিত আক্ষেপ। ব্যথা, পাছার একদিক হইতে অন্যদিক পর্যন্ত আড়াআড়ি ভাবে প্রকাশ পাইতে থাকে।

সিমিসিফুগার দ্বিতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে শারীরিক ও মানসিক লক্ষণ।

সিমিসিফুগায় মানসিক বিকার বা উন্মাদের মত লক্ষণও দেখা যায়। আবার বাত, শূলব্যথা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নর্তন বা আক্ষেপও দেখা যায়। কিন্তু বিশেষত্ব এই যে শারীরিক লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইবার সময় মানসিক লক্ষণগুলি লোপ পাইয়া যায় অর্থাৎ একবার শারীরিক লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়, একবার মানসিক লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়; স্নায়ুশূল চাপা পড়িয়া উন্মাদ।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় সে সর্বদাই অত্যন্ত বিষণ্ণ, শঙ্কিত, সন্দিগ্ধ, ঔষধ খাইতে চাহে না, আশে-পাশে দেখে যেন ইঁদুর ছুটিয়া বেড়াইতেছে। ঋতুকালে মানসিক লক্ষণের বিবৃদ্ধি, হিষ্টিরিয়া ও উন্মাদভাব। ক্রমাগত

এক বিষয় হইতে অন্য বিষয় লইয়া বাচালতা—বাচালতা অত্যন্ত প্রবল (ল্যাকেসিস)। অত্যন্ত অস্থির।

শারীরিক লক্ষণে দেখা যায় স্নায়ুশূল কিম্বা নর্তনরোগ। শরীরের যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বের মাংসপেশী এত নাচিয়া উঠিতে থাকে যে শুইয়া থাকা অসম্ভব হইয়া পড়ে।

গর্ভাবস্থায় বমি। গর্ভাবস্থার শেষের দিকে প্রয়োগ করিলে প্রসব সুখকর হয়।

সিমিসিফুগার তৃতীয় কথা—ডিম্বকোষের বা জরায়ুর দোষে শ্বাসকষ্ট বা হৃদ্‌স্পন্দন।

ডিম্বকোষ বা জরায়ুর দোষে হৃদ্‌রোগ, হঠাৎ হৃদ্‌স্পন্দন বন্ধ হইয়া শ্বাসরোধের উপক্রম। জরায়ুদোষজনিত শিরঃপীড়া (পালস, জেলস, বেলে)।

প্রসবকালে শীত ও কাঁপুনি, ব্যথা ক্রমাগত ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে, জরায়ুর মুখ খুলে না।

প্রসবকালে আক্ষেপ।

প্রসবের পর ব্যথা কুঁচকির মধ্যে অনুভূত হইতে থাকে ; উন্মাদভাব। মৃতবৎসার সুসন্তানলাভ সম্ভবপর হয়।

যাহারা সেলাইয়ের কলে কাজ করে, টাইপরাইটিং কলে কাজ করে, হারমোনিয়াম বাজায় বা পিয়ানো বাজায়, তাহাদের ঘাড়ে, পিঠে ব্যথা। ব্যথা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়।

প্রৌঢ়া স্ত্রীলোকদের রজঃরোধজনিত অসুস্থতা।

আক্ষেপ, মৃগী, নর্তনরোগ।

চক্ষের যন্ত্রণা, শুইলে কম পড়ে।

পেটব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম।

বামদিক বেশী আক্রান্ত হয়।

অ্যামোনিয়াম কার্বনিকাম

অ্যামোন-কার্বের প্রথম কথা—হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা ও শ্বাসকষ্ট।

ইরিসিপেলাস, টাইফয়েড, নিউমোনিয়া, ডিপথিরিয়া প্রভৃতি রোগে উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইয়া রোগীর হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম হইলে আর্সেনিকের মত অ্যামোন-কার্বও অনেক সময় বেশ উপকারে আসে। ইহাতে বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ হইতে থাকে এবং অ্যান্টিম-টার্টের মত সর্দি তুলিয়া ফেলার অক্ষমতাও আছে। দুর্বলতার সহিত দারুণ শ্বাসকষ্ট। দুর্বলতা এত অধিক যে রোগী বেশী কথা তো কহিতেই পারে না, এমন কি কেহ নিকটে বসিয়া কিছু পড়িয়া শুনাইতে থাকিলেও সে দুর্বলতাবোধ করিতে থাকে।

হৃদ্‌কম্প ও শ্বাসকষ্ট। নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়, গরম ঘরে বৃদ্ধি পায়। রক্ত দূষিত হইয়া জৈব প্রকৃতির সাংঘাতিক অবস্থায় অ্যামোন-কার্ব ব্যবহৃত হয়। কালো বর্ণের রক্তস্রাব, রক্তে চাপ বাঁধে না।

ইহার সকল স্রাবই অত্যন্ত ক্ষতকর ও দুর্গন্ধযুক্ত।

অ্যামোন-কার্বের দ্বিতীয় কথা—প্রাতঃকালে মুখ ধুইবার সময় নাক দিয়া রক্তস্রাব।

স্থূলকায়া স্ত্রীলোক, যাঁহারা কোন কায়িক পরিশ্রম করেন না এবং যাঁহারা এত অধিক কফপ্রধান বা শ্লেষ্মাপ্রবণ যে সর্বদাই সর্দিতে কষ্ট পাইতে থাকেন, তাঁহাদের রোগে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। অত্যন্ত শীতকাতর। প্রাতঃকালে মুখ ধুইবার সময় নাক দিয়া রক্তস্রাব।

হিষ্টিরিয়া বা মূর্ছারোগগ্রস্তা স্ত্রীলোক। ইহাদের গলায় প্রায়ই দূষিত ক্ষত দেখা দেয়।

ডিপথিরিয়া, টনসিল-প্রদাহ, গ্রন্থি-বৃদ্ধি, গ্যাংগ্রীন, ইরিসিপেলাস।

অ্যামোন-কার্বের তৃতীয় কথা—রাত্রে নাকবন্ধ হইয়া যায়।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের রাত্রে নাকবন্ধ হইয়া শ্বাসকষ্ট বা ডিপথিরিয়ায় মুখ দিয়া শ্বাসগ্রহণ।

পেটের উপর চাপ দিয়া শুইলে শ্বাসকষ্টের উপশম। শ্বাসকষ্টের সহিত হৃদ্‌কম্প নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়, গরম ঘরে বৃদ্ধি পায়।

অ্যামোন-কার্বের চতুর্থ কথা—ঋতুকালে ভেদবমি।

অ্যামোন-কার্বের স্ত্রীলোকেরা ঋতুকালে নানাবিধ কষ্টে ভুগিতে থাকে—পেটব্যথা দন্তশূল ইত্যাদি। কিন্তু ঋতুকালে ভেদবমি তাহার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। ভেদবমি, ঋতুস্রাব, লালা সবই অত্যন্ত ক্ষতকর।

রাত্রি ৩টার সময় কাশি।

আঙ্গুলহাড়া—এস্থলে একটি কথা বলিয়া রাখি। যেখানে দেখিবেন কোন একটি রোগীর সাংঘাতিক অবস্থায় হঠাৎ কোন বিষাক্ত স্ফোটক দেখা দিয়াছে, যেমন কার্বাঙ্কল বা ইরিসিপেলাস দেখা দিয়াছে, সেখানে রোগীর অবস্থা উন্নতির দিকে অগ্রসর না হইলে জানিবেন রোগীর জীবনের আশা খুব কম। এরূপ ক্ষেত্র অ্যামোন-কার্বের লক্ষণ থাকিলে অনেক সময় আশ্চর্য ফল পাওয়া যায়।

সর্পাঘাতের একটি বড় ঔষধ ও বিষাক্ত পোকামাকড়ের বিষ নষ্ট করে।

বৃদ্ধের ইরিসিপেলাস, নিদ্রার সহিত গভীর নাসিকাধ্বনি। নিদারুণ দুর্বলতা।

শরীরের দক্ষিণদিক আক্রান্ত হয়। আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইলে উপশম।

শিশুরা স্নান পছন্দ করে না।

বাতের বেদনা বিছানার গরমে উপশম। ঠাণ্ডা জল হাওয়ায় বৃদ্ধি।

প্রাতঃকালে মুখ ধুইবার সময় যাহাদের নাক দিয়া রক্তস্রাব হয় বা ঋতুকালে কলেরার মত ভেদবমি হইতে থাকে তাহাদের যে কোন রোগে অ্যামোন-কার্বের কথা মনে করা উচিত। অবশ্য এই সঙ্গে হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতাও বর্তমান থাকা চাই।

ল্যাকেসিসের পুর্বে বা পরে ব্যবহৃত হয় না।

অ্যালিয়াম সেপা

অ্যালিয়াম সেপার প্রথম কথা—নাসিকা হইতে ক্ষতকর শ্লেষ্মাস্রাব।

অ্যালিয়াম সেপা ঔষধটি পিঁয়াজ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে। পিঁয়াজের গন্ধে নাক-চোখ দিয়া আমাদের কি পরিমাণ জল যে নির্গত হইতে থাকে তাহা কাহারও অবিদিত নাই। অতএব চক্ষু এবং নাসিকা হইতে প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাব অ্যালিয়াম সেপার বিশিষ্ট পরিচয়। কিন্তু বিশিষ্ট পরিচয় হইলেও বৈশিষ্ট্য তাহার সেখানেই নহে। অ্যালিয়াম সেপার বৈশিষ্ট্য নাসিকা হইতে ক্ষতকর স্রাব অর্থাৎ রোগীর নাসিকা ও চক্ষু হইতে প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাব হইতে থাকে কিন্তু এই সঙ্গে আরও মনে রাখিবেন যে নাসিকা হইতে যে স্রাব হইতে থাকে তাহাতে নাকের পাতা দুইটি হাজিয়া যায় বটে কিন্তু চক্ষু হইতে যে জল পড়িতে থাকে তাহাতে চক্ষুর পাতা হাজিয়া যায় না।

ঠাণ্ডা লাগিয়া নাক দিয়া ক্রমাগত কাঁচা জল পড়িতে থাকে। জল অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং তাহাতে নাকের পাতা দুইটি হাজিয়া যায়। মাথার মধ্যে বা কানের মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণা, কাশি, কাশির সহিত স্বরভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট। কাশির ধমকে গলা বা বুক যেন ফাটিয়া যাইতে থাকে। জ্বর, জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা।

হুপিং কাশি ও ক্রুপ।

কাঁচা পিঁয়াজ খাইবার প্রবল ইচ্ছা। দাঁতের যন্ত্রণায়, দাঁত চুষিলে উপশম।

অ্যালিয়াম সেপা ঠাণ্ডা লাগিয়া অসুস্থ হইয়া পড়ে বটে কিন্তু গরম ঘরে সে থাকিতে পারে না এবং মুক্ত বাতাসে উপশম বোধ করে। বামদিক আক্রান্ত হয়।

অ্যালিয়াম সেপার দ্বিতীয় কথা—পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু সঞ্চার।

পিঁয়াজ খাইলে স্বভাবতঃই পেটের মধ্যে একটু বায়ুর উপদ্রব দেখিতে পাওয়া যায়। এই উপদ্রববশতঃ পেটব্যথা করিতে থাকে এবং সময় সময় তাহা এত ভীষণ ভাবে ব্যথা করিতে থাকে যে সোজা হইয়া থাকিতে পারা যায় না, উপুড় হইয়া চাপ দিতে বাধ্য হয়। ব্যথা নাড়ীর চারিদিকে বেশী দেখা দেয়। চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইতে থাকিলেও ব্যথা কম পড়ে, বসিয়া থাকিলে বৃদ্ধি। দুর্গন্ধ বায়ু নিঃসরণ।

শশা বা কাঁচা ফলমূল খাইয়া পেটব্যথা। ভিজা পায়ে থাকিয়া বা পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া পেটব্যথা। পেটব্যথা বেড়াইতে থাকিলে কম পড়ে।

পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া কষ্টকর প্রস্রাব।

আঙ্গুলহাড়া, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের সূতিকাগৃহে আঙ্গুলহাড়া। যন্ত্রণায় শিরা রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। ঠাণ্ডায় উপশম।

অস্ত্রোপচারের পর স্নায়ুশূল (অ্যাসিড ফস)।

প্রসবের পর স্নায়ুশূল।

কান কটকটানি—পূর্বে বৃদ্ধা স্ত্রীলোকেরা শিশুদের কানের ব্যথায় তাহাদের গলায় কাঁচা পিঁয়াজ ঝুলাইয়া দিয়া উপশম করিতেন। বৈকালে বৃদ্ধি। কানে পুঁজ।

স্নায়ুশূলের উপর অ্যালিয়াম সেপার এত ক্ষমতা আছে বলিয়া বোধ করি বিছা বা বোলতা কামড়াইলে দংশিত স্থানের উপর পিঁয়াজের রস মর্দন করিতে থাকিলে উপকার দর্শে। শক্তীকৃত মাত্রা অধিক ফলপ্রদ।

নূতন জুতা পরিয়া ফোস্কা। আঙ্গুলহাড়া, হার্নিয়া, নাকে পলিপাস।

সদৃশ ঔষধাবলী—(কর্ণশূল)—

দন্তশূলের সহিত কর্ণশূল বা রাত্রে বৃদ্ধি—প্ল্যাণ্টাগো।

শান্তশিষ্ট স্বভাব—পালসেটিলা।

কোপন স্বভাব—ক্যামোমিলা।

কর্ণশূলের সহিত বমনেচ্ছা—ডালকামারা।

অ্যাকোনাইটাম ন্যাপেলাস

অ্যাকোনাইটের প্রথম কথা—আকস্মিকতা ও ভীষণতা।

অ্যাকোনাইট একটি ক্ষণস্থায়ী ঔষধ এবং কেবলমাত্র তরুণ রোগেই ইহা ব্যবহৃত হয়। বিশেষতঃ যে সকল তরুণ রোগ বন্যা, বাত্যা বা ভূমিকম্পের মত অতি অকস্মাৎ প্রকাশ পায় কেবলমাত্র সেই সব তরুণ রোগেই অ্যাকোনাইট বিশেষ ফলপ্রদ। ভূমিকম্প যে কখন হইবে তাহা যেমন কেহ বুঝিতে পারে না, অ্যাকোনাইটের রোগগুলিও যে কখন কাহাকে আক্রমণ করিয়া বসিবে তাহা বুঝিতে পারা তেমনই অসম্ভব। যেমন ধরুন, কেহ নির্বিঘ্নে নিদ্রা যাইতেছিল এবং নিদ্রা যাইবার পুর্ব মুহূর্ত পর্যন্ত কোনরূপ অসুস্থতা বোধ করে নাই কিন্তু মধ্যরাত্রে হঠাৎ তাহার ভেদ-বমি আরম্ভ হইল বা সে চিৎকার করিয়া উঠিল যে তাহার বুক কেমন করিতেছে অথবা ধরুন, কেহ দিবাভাগে বসিয়া সুস্থদেহে কর্ম করিতেছে কিন্তু হঠাৎ প্রবল শীত করিয়া

শ্বাসকষ্ট আরম্ভ হইল। এরূপ ক্ষেত্রে অ্যাকোনাইট প্রায় বেশ উপকারে আসে। কারণ অ্যাকোনাইটের রোগগুলি এতই আকস্মিক।

কিন্তু এই আকস্মিকতাই অ্যাকোনাইটের যথেষ্ট পরিচয় নহে। আমরা তাহার প্রথম কথায় পাইয়াছি—আকস্মিকতা ও ভীষণতা। অতএব রোগ আক্রমণের আকস্মিকতার সহিত ভীষণতা বর্তমান থাকা চাই অর্থাৎ অ্যাকোনাইটের রোগগুলি যেমন অকস্মাৎ আক্রমণ করে তেমনই অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহা ভীষণ হইয়া দাঁড়ায়। আপনারা এমন অনেক ঔষধ দেখিবেন যেখানে রোগটি অকস্মাৎ আক্রমণ করিয়াছে বটে কিন্তু অনতিবিলম্বে বৃদ্ধি না পাইয়া ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতেছে। আবার এমন অনেক ঔষধ দেখিবেন যেখানে রোগটি ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইয়া ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতেছে। কিন্তু অ্যাকোনাইটের চরিত্র এরূপ নহে। সেখানে আক্রমণও যেমন আকস্মিক, আক্রমণের তীব্রতাও তেমনই ভীষণ অর্থাৎ আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই রোগটি ভয়াবহ হইয়া দাঁড়ায়। তবে সুখের বিষয় এই যে ভূমিকম্প যেমন ক্ষণস্থায়ী হয়, অ্যাকোনাইটও তেমনই ক্ষণস্থায়ী ঔষধ বলিয়া তাহার রোগগুলি দীর্ঘকাল ধরিয়া কার্য করে না; অতি অল্প সময়ের মধ্যেই রোগীকে শেষ করিয়া যায় বা নিজেরাই শেষ হইয়া যায়। অতএব অ্যাকোনাইট সম্বন্ধে আমাদের প্রথমেই মনে রাখা চাই যে ইহাতে রোগগুলি অতি অকস্মাৎ আক্রমণ করে এবং দেখিতে দেখিতে অতি ভীষণাকার ধারণ করে অর্থাৎ যখনই আমরা দেখিব যে, কেহ হঠাৎ অতি ভীষণভাবে রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িয়াছে, তখন প্রথমেই আমরা অ্যাকোনাইটের কথা মনে করিব। কিন্তু এইরূপ আকস্মিকতা ও ভীষণতার সহিত অ্যাকোনাইটের অন্যান্য লক্ষণগুলি যেখানে বর্তমান দেখিব সেখানেই অ্যাকোনাইটের ব্যবস্থা করিব। কারণ মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—আমরা রোগীর চিকিৎসা

করি অর্থাৎ, জ্বর হইয়াছে, কি নিউমোনিয়া হইয়াছে, কি ম্যালেরিয়া হইয়াছে, ইত্যাদি ভাবে কোন রোগের নাম ধরিয়া চিকিৎসা করি না। পরন্তু রোগীর শরীরে যে যে যন্ত্রণা প্রকাশ পাইয়াছে, যাহা রোগী নিজমুখে ব্যক্ত করিতে থাকে, যাহা তাহার আত্মীয় পরিজন লক্ষ্য করিতে থাকেন, এবং যাহা ডাক্তার নিজেই স্বচক্ষে দেখিতে পান বা তাঁহার বহুদর্শিতার সাহায্যে পর্যবেক্ষণ করেন অর্থাৎ এই ত্রিবিধ উপায়ে সংগৃহীত লক্ষণসমষ্টির উপর নির্ভর করিয়া সদৃশ ঔষধ নির্বাচনের দ্বারা চিকিৎসা করাই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা। এখন কোন রোগীকে অ্যাকোনাইট প্রয়োগ করিতে গেলে দেখা উচিত অ্যাকোনাইটের প্রথম লক্ষণ আকস্মিকতা ও ভীষণতা বর্তমান আছে কিনা অর্থাৎ রোগটি অকস্মাৎ দেখা দিয়াছে কিনা এবং দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গে তাহা ভীষণভাবে দেখা দিয়াছে কিনা? যদি এই দুইটি লক্ষণই বর্তমান থাকে তাহা হইলে আমরা অ্যাকোনাইটের কথা মনে করিতে পারি বটে কিন্তু অ্যাকোনাইট প্রয়োগ করিতে পারি না। কারণ, অসুস্থ ব্যক্তির যন্ত্রণার মধ্যে কি কেবলমাত্র এই দুইটি কথাই দেখিতে পাওয়া যাইতেছে? আমাদিগকে আরও দেখিতে হইবে তাহার এ যন্ত্রণা কেন হইল, কি করিলে সে একটু আরাম বোধ করে, পিপাসা আছে কিনা, শীত আছে কিনা, অস্থিরতা আছে কিনা, ইত্যাদি রোগীর সকল কথাই সংগ্রহ করিতে হইবে। এক্ষণে পূর্ব কথিত আকস্মিকতা ও ভীষণতার সহিত যদি আমরা নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি দেখিতে পাই তাহা হইলে নিশ্চয়ই অ্যাকোনাইট ব্যবস্থা করিব।

অ্যাকোনাইটের দ্বিতীয় কথা—মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা।

অ্যাকোনাইটের রোগী স্বভাবতঃ অত্যন্ত ভীরু ভাবাপন্ন হয়। সে কোন ভীড়ের মধ্যে ঢুকিতে চাহে না, যে রাস্তায় বেশী গাড়ী-ঘোড়া সে রাস্তায় চলিতে চাহে না, সামান্যতেই ভয় পায়। কাজেই অসুস্থ

হইয়া পড়িলে সে এত বেশী শঙ্কিত ও অস্থির হইয়া পড়ে যে তাহাকে বুঝাইয়া রাখা যায় না যে কোন ভয় নাই এবং অচিরে সে আরোগ্য লাভ করিবে। সে কাহারও কথা বিশ্বাস করে না এবং উৎকণ্ঠিত মনে ক্রমাগত ভাবিতে থাকে, এ যাত্রা সে রক্ষা পাইবে না। নিশ্চয় মারা যাইবে। সে তাহার বন্ধু-বান্ধবকে কাছে থাকিতে বলে, চক্ষের জলে ভাসিয়া সকলের নিকট বিদায় গ্রহণ করিতে থাকে যেন সে এখনই ইহলোক পরিত্যাগ করিবে, এমন কি সময় নির্দিষ্ট করিয়া বলিতে থাকে রাত্রি ১টা, ২টা বা ৩টার সময় সে নিশ্চয় মারা যাইবে এবং সেই জন্য ঔষধ সেবনের প্রয়োজনও বোধ করে না।

মৃত্যু সম্বন্ধে এইরূপ নিশ্চয়তা এবং অস্থিরতায় সে এত কাতর হইয়া পড়ে যে তাহাকে সান্ত্বনা দেওয়া তো দূরের কথা, ধরিয়া রাখাও দায় হইয়া পড়ে। সে একবার উঠে, একবার বসে, একবার কাঁদে, একবার আত্মীয়স্বজনকে ডাকিয়া পাঠায়, একবার ভগবানের নাম করিতে থাকে অর্থাৎ তাহার অস্থিরতায় বাড়ীশুদ্ধ লোক অস্থির হইয়া পড়ে। অতএব যেখানে আমরা এই অস্থিরতা দেখিব, এই মৃত্যুভয় দেখিব এবং আকস্মিকতা ও ভীষণতা দেখিব সেইখানেই অ্যাকোনাইট ব্যবহার করিব সন্দেহ নাই। কিন্তু যেখানে এই চারিটি লক্ষণের একটিরও অভাব দেখিব সেখানে কিছুতেই অ্যাকোনাইট ব্যবহার করিব না। অ্যাকোনাইটের প্রত্যেক রোগেই এই চারিটি লক্ষণ বর্তমানে থাকা চাই, এবং এই চারিটি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে জ্বর বলুন, নিউমোনিয়া বলুন, কলেরা বলুন, সকল তরুণ রোগেই আমরা অ্যাকোনাইট ব্যবহার করিতে পারি।

অবশ্য মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা আরও অনেক ঔষধের মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, যেমন রাস টক্স, আর্সেনিক ইত্যাদি। আপনারা জানেন রাস টক্স রোগী অস্থিরতা প্রকাশ করিতে থাকে কারণ তাহাতে সে

উপশম পায়, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের যন্ত্রণা, কামড়ানি প্রশমিত হয়। তাই ক্ষণে ক্ষণে সে "বাবা গো, মা গো" বলিয়া চিৎকার করিতে ভালবাসে, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিতে বলে বা একবার এপাশ, একবার ওপাশ করিয়া নড়াচড়া করিতে চায়। মৃত্যুভয় সম্বন্ধে বলা যাইতে পারে—স্নায়বিক দুর্বলতা, শঙ্কাপ্রবণতা বা ভীরুতা তাহার প্রধান কারণ। তবে কোন কোন ক্ষেত্রে তাহার ভয় হইতে থাকে পাছে কেহ তাহাকে বিষ প্রয়োগ করে। এইরূপ সন্দিগ্ধতাও রাস টক্সের এক বিচিত্র বৈশিষ্ট্য। আর্সেনিকে এরূপ সন্দিগ্ধতা নাই এবং তাহার মৃত্যুভয় স্নায়বিক দুর্বলতা-প্রসূতও নহে অর্থাৎ নিছক ভয়-তরাসে বলিয়া সে উৎকণ্ঠিত হইয়া পড়ে না। তাহার মৃত্যুভয় সম্পূর্ণ সঙ্গত, এমন কি ডাক্তারও শঙ্কিত হইয়া পড়ে, কারণ তাহার অবস্থা এমনই শোচনীয় এবং এই অবস্থা রোগীর কাছেও অনুভূত হইতে থাকে বলিয়াই আর্সেনিক শঙ্কাবোধ করিতে থাকে সে আর বাঁচিবে না এবং তাহার অস্থিরতাও এইজন্য অর্থাৎ রোগী যদি বুঝিতে পারে অবস্থা তাহার ভাল নহে, তাহা হইলে কেমন করিয়া সে চুপ করিয়া থাকিবে? তাহার উপর এমন অবস্থায় তাহার দেহের মধ্যে যে অব্যক্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে যাহাকে চলতি কথায় মরণ ছটফটানি বলে তাহা হইতে নিষ্কৃতি পাইবার আশাতেই সে অস্থিরতা প্রকাশ করিতে বাধ্য হয়। ইহা রাস টক্সের উপশম সাপেক্ষ অস্থিরতা নহে এবং ইহা শারীরিক অপেক্ষা মানসিক প্রধান। অ্যাকোনাইটের অস্থিরতাও রাস টক্সের মত নহে বরং কতকটা আর্সেনিকের মত, তবে তাহার শারীরিক অস্থিরতাও কম নহে, কারণ আর্সেনিকের মত সে দুর্বল হইয়া পড়ে না এবং তাহার মৃত্যুভয় সম্পূর্ণ স্নায়বিক অর্থাৎ মৃত্যুর সম্ভাবনা না থাকিলেও সে তাহাকে আসন্ন ভাবিয়া কাতর হইয়া পড়ে। এইখানে বরং সে রাস টক্সের মত অর্থাৎ স্নায়বিক দুর্বলতা বা ভয়-তরাসে বলিয়াই তাহার মৃত্যুভয়।

কলেরা ও নিউমোনিয়া প্রায়ই আকস্মিকভাবে দেখা দেয় বলিয়া এই দুইটি রোগের প্রথম অবস্থায় অ্যাকোনাইট প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কিন্তু অ্যাকোনাইটের লক্ষণ বর্তমান না থাকিলে অ্যাকোনাইট কোন উপকারে আসিবে না। এবং শুধু কলেরা বা নিউমোনিয়া কেন, যে কোন রোগ হঠাৎ আক্রমণ করিবে এবং দেখিতে দেখিতে ভীষণ হইয়া উঠিবে, সেই সকল রোগেই অ্যাকোনাইট ব্যবহার করা যাইতে পারে, যদি দেখা যায় যে, রোগ আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়িয়াছে এবং মৃত্যুভয়ে অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়িয়াছে।

যাঁহারা অপেক্ষাকৃত ধীর বুদ্ধিসম্পন্ন তাঁহাদের মুখে মৃত্যুভয়জনিত ব্যাকুলতা একটু প্রচ্ছন্ন থাকে, কিন্তু তীক্ষ্নভাবে লক্ষ্য করিলেই বুঝা যাইবে তাঁহারাও কত উদ্বিগ্ন হইয়া পড়িয়াছেন। অতএব মনে রাখিবেন রোগীকে লক্ষ্য করিবার মত ক্ষমতা না থাকিলে ব্যর্থতাই স্বাভাবিক।

পূর্বে বলিয়াছি অ্যাকোনাইট রোগী অত্যন্ত শঙ্কিত বা ভীরু স্বভাব। তাই হঠাৎ কোন ভয় পাইয়া কোন অসুস্থতা প্রকাশ পাইলেও অ্যাকোনাইট প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। এই জন্য হঠাৎ কোন ভয় পাইয়া কেহ সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়িলে বা সর্দি-গর্মীর মত অবস্থা দেখা দিলে তৎক্ষণাৎ অ্যাকোনাইট প্রয়োগ করা উচিত। হঠাৎ কোন ভয় পাইয়া কোন গর্ভবতী স্ত্রীলোকের গর্ভনাশের উপক্রম হইলে বা কোন ঋতুমতী স্ত্রীলোকের ঋতু বন্ধ হইয়া যন্ত্রণা হইতে থাকিলে তৎক্ষণাৎ অ্যাকোনাইট প্রয়োগ করা উচিত। সদ্যোজাত শিশুর দম বন্ধ থাকিলে বা প্রস্রাব না হইলে তৎক্ষণাৎ অ্যাকোনাইট প্রয়োগ করা উচিত। আকস্মিক ব্যাপারে অ্যাকোনাইট এতই ফলপ্রদ।

অ্যাকোনাইটের তৃতীয় কথা—পিপাসা ও জ্বালা।

অ্যাকোনাইটে রোগীর দেহের ভিতরটা জ্বলিয়া যাইতে থাকে,

কাজেই সে আবৃত থাকিতে চাহে না এবং পিপাসাও এত প্রবল যে ক্রমাগত ঘটি ঘটি জল খাইতে চাহে।

হৃষ্টপুষ্ট, বলিষ্ঠ, রক্তপ্রধান ব্যক্তির তরুণ রোগে অ্যাকোনাইট প্রায় অদ্বিতীয়। ইহারা অল্পেই যেমন অসুস্থ হয় না, তেমনই আবার অসুস্থ হইয়া পড়িলে অল্পেই তাহা ভয়াবহ হইয়া পড়ে।

অ্যাকোনাইটের চতুর্থ কথা—প্রচণ্ড শীতের বা প্রচণ্ড গরমের প্রকোপ।

পূর্বে বলিয়াছি অ্যাকোনাইটের রোগী প্রায়ই হৃষ্টপুষ্ট বলিষ্ঠ দেহ হয়। কাজেই অল্প শীতে বা অল্প গরমে সে অসুস্থ হইয়া পড়ে না। অর্থাৎ শীতের প্রচণ্ড ঠাণ্ডা বা গ্রীষ্মের প্রচণ্ড গরম লাগিয়া রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িলে তবেই অ্যাকোনাইট হইবে। অতঃপর আমরা যেন সর্বদাই মনে রাখি যে যখনই যাহা কিছু হউক না কেন তখনই তাহা অতি অকস্মাৎ দেখা দেয় এবং দেখা দেওয়া মাত্রই দ্রুতগতিতে ভীষণ হইয়া উঠে। যেমন ধরুন গ্রীষ্মকালে রক্ত আমাশয় হইলে যদি দেখা যায় তাহা প্রথম দেখা দিবার সময় হইতেই উত্তরোত্তর ভয়াবহ হইয়া উঠিয়াছে—প্রায় ঘণ্টায় ঘণ্টায় বা অর্ধঘণ্টা অন্তর মলত্যাগ ঘটিতেছে এবং প্রচুর পরিমাণে রক্ত পড়িতেছে, রোগী যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া ক্রমাগত কাতরাইতেছে তাহা হইলে নিশ্চয়ই অ্যাকোনাইটের কথা মনে করিব। নিউমোনিয়ায় রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই রোগীর অবস্থা অতি শোচনীয় হইয়া পড়ে, অবিরত কাশিতে রোগীর দম বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, শ্লেষ্মার সহিত রক্ত দেখা দেয়। শ্লেষ্মা কখনও গাঢ় নহে। ক্রুপ কাশির আক্রমণে এক রাত্রের মধ্যেই রোগীর গাল-গলা ফুলিয়া শ্বাসরোধের উপক্রম হয়। কিন্তু শুধু বুকের রোগ নহে শীতকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া যে কোন রোগ হঠাৎ এবং প্রচণ্ডভাবে দেখা দিলে অ্যাকোনাইট সর্বত্রই সুফলপ্রদ।

অ্যাকোনাইটের কাশি শ্বাসগ্রহণ কালেই অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায়।

জ্বর মধ্যরাত্রের পুর্বেই বৃদ্ধি পায়। গাত্র শুষ্ক ও উত্তপ্ত। ঘর্ম দেখা দিলেই সকল যন্ত্রণার উপশম ; হাতের তালু উত্তপ্ত, পদদ্বয় শীতল।

শুইয়া থাকিলে একটি গাল লাল, অপরটি ফ্যাকাসে দেখায় এবং উঠিয়া বসিলে দুইটি গালই লাল হইয়া উঠে।

যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে সামান্য ঘাম দেখা দেয়।

দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ ; আক্ষেপ বা তড়কা হইবার পুর্বে ছেলে-মেয়েরা অবিরত মুঠা কামড়াইতে থাকে ও কাঁদিতে থাকে। কিন্তু এ সকল কথা অপেক্ষা শীতকালের ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া বা গ্রীষ্মকালের গরম লাগিয়া যে সকল রোগ হঠাৎ দেখা দিবে এবং দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গেই তাহা ভীষণতর হইতে থাকিবে তাহাতে আমরা অ্যাকোনাইটের কথা প্রথমেই মনে করিব।

কলেরা—প্রচণ্ড পেটব্যথা, ভেদবমিও অতি ভীষণভাবে হইতে থাকে। মৃতের ন্যায় মুখমণ্ডল ; নখ নীলবর্ণ, হিমাঙ্গ। আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে অ্যাকোনাইট ব্যবহার অধিক ফলপ্রদ। মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা।

অতিরিক্ত পিপাসা, অতিরিক্ত গাত্রদাহ। কিন্তু ভিতরে শীতবোধ।

আমাশয়ে সবুজবর্ণ মল, রক্ত-মিশ্রিত ; অবিরত কুন্থন। জ্বর।

নিউমোনিয়ায় শুষ্ককাশি বা তরল কাশির সহিত রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা, শ্লেষ্মা গাঢ় নহে।

চক্ষুপ্রদাহ হইলেও চক্ষে কখন পুঁজ জমে না।

শীতকালে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া যে-কোন স্থানের প্রদাহের প্রথম অবস্থায় অ্যাকোনাইট বেশ ফলপ্রদ। ঋতুকষ্ট, চক্ষুপ্রদাহ, কর্ণমূল, বাত, নিউমোনিয়া ইত্যাদি। কিন্তু তাহার দ্রুতগতি সর্বত্র বর্তমান থাকা চাই।

বাতের ব্যথায় রোগী নড়াচড়া করিতে ভালবাসে না, চুপ করিয়া

পড়িয়া থাকিতে চায়, কিন্তু মানসিক উৎকণ্ঠায় স্থির থাকা অসম্ভব। তবে এরূপ ক্ষেত্রে অ্যাকোনাইট কদাচিৎ ব্যবহৃত হয়।

ক্রুপ কাশিতে কুকুরের ডাকের মত ঘংঘং করিয়া কাশি; শ্বাস গ্রহণকালে কাশি বৃদ্ধি পায়। শুইয়া থাকিলেও বৃদ্ধি পায়।

মুখের স্বাদ সর্বদাই তিক্ত; জল ব্যতীত সকল দ্রব্যই তিক্ত লাগে।

অকস্মাৎ অতিরিক্ত রক্তবমি, রক্তস্রাব বা ঋতুস্রাব হইতে থাকিলে অ্যাকোনাইটের কথা মনে করা উচিত। কিন্তু সর্বত্র অ্যাকোনাইটের প্রধান লক্ষণ—আকস্মিকতা, ভীষণতা, অস্থিরতা, মৃত্যুভয় বর্তমান থাকা চাই।

হঠাৎ ভয় পাইয়া যে কোন রোগের প্রথম অবস্থায় অ্যাকোনাইট অদ্বিতীয়। মনে রাখিবেন ভয় পাইয়া রোগ বা রোগের সহিত ভয়।

হঠাৎ ঘর্মরোধ হইয়া অসুস্থ হইয়া পড়িলেও অ্যাকোনাইট। কিন্তু সর্বত্রই অস্থিরতা ও মৃত্যুভয় থাকা চাই।

সদ্যোজাত শিশুর দম বন্ধ হইয়া গেলে বা প্রস্রাব না হইলে প্রথমেই অ্যাকোনাইট ব্যবহার করা উচিত।

ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড, সেপটিক ইত্যাদি দূষিত বা বিষাক্ত জ্বরে অ্যাকোনাইট ব্যবহৃত হয় না।

অ্যাকোনাইটের পর প্রায়ই সালফার ব্যবহৃত হয়

অ্যালো সোকোট্রিনা

অ্যালোর প্রথম কথা—মলদ্বারের অক্ষমতা ও অসাড়ে মলত্যাগ।

সাধারণতঃ অর্শ, উদরাময় এবং আমাশয় এই তিনটি রোগেই অ্যালোর প্রাধান্য দেখা যায়। কিন্তু বিশেষত্ব এই যে, অ্যালো রোগীর মলদ্বার এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, মলত্যাগের বেগ আসিলেই তাহা

বাহির হইয়া পড়ে, সামান্য একটু বিলম্বও সহ্য হয় না—বিছানাপত্র বা কাপড়-চোপড় নষ্ট হইয়া যায়। তরলই হউক বা শক্তই হউক, অ্যালো রোগীর কাছে মলত্যাগের বেগ সহ্য করা প্রায় অসম্ভব। এইজন্য আমরা দেখিতে পাই, শয্যাশায়ী রোগী শয্যাত্যাগ করিতে অবসর পায় না, শয্যাতেই মলত্যাগ করিয়া ফেলে। ছেলেমেয়েরা কাপড়-চোপড় খুলিবার সময় পায় না, তাহা নষ্ট হইয়া যায়। পিতামাতারা অ্যালোর এই অক্ষমতার কথা না জানিয়া অযথা শিশুদিগকে তিরস্কার করিতে থাকেন। কিন্তু যদি তাঁহারাও কখনও অ্যালো রোগী হইয়া পড়েন, তাহা হইলে তাহাদেরও এই অবস্থা হইবে। তখন তাঁহারাও কাপড়-চোপড় নষ্ট করিয়া লজ্জায় মারা যাইতে থাকিবেন। অতএব মনে রাখিবেন—"অ্যালো, এল আর গেল অর্থাৎ বেগ এল বেরিয়ে গেল।" শুধু যে তরল মল বাহির হইয়া পড়ে তাহা নয়, শক্ত মলও নির্গত হইয়া পড়ে।

এই হেতু অ্যালো রোগীকে প্রায় সর্বদা উঠিতে, বসিতে, খাইতে, শুইতে মলদ্বারের দিকে লক্ষ্য রাখিতে হয়। কারণ কখন যে তাহার মল নির্গমন ঘটিবে তাহার স্থিরতা নাই। প্রস্রাব করিতে গেলেও তাহার ভয় হইতে থাকে পাছে তাহার মল বাহির হইয়া পড়ে, বায়ু-নিঃসরণ করিতে গেলেও তাহার ভয় হইতে থাকে পাছে তাহার মল বাহির হইয়া পড়ে এবং বাস্তবিকই সময় সময় প্রস্রাব করিতে গেলে বা বায়ুনিঃসরণ করিতে গেলে তাহার কাপড়-চোপড় নষ্ট হইয়া যায়। মল এবং মূত্র উভয়েরই বেগ ধারণে অসমর্থ। প্রাতঃকালে শয্যা হইতে উঠিয়া পাইখানায় ছুটিয়া যাইতে হয় (সালফার)। ক্রুদ্ধ হইবার পর উদরাময়।

অ্যালোর দ্বিতীয় কথা—মলদ্বারে পূর্ণতাবোধ ও অতিরিক্ত বায়ু-নিঃসরণ।

অ্যালোতে পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চার হয় বলিয়া মলত্যাগ

কালে মল অপেক্ষা বায়ু অধিক নির্গত হইতে থাকে। এজন্য দেখা যায় যে অ্যালো রোগী মলত্যাগ করিতে বসিয়া কেবলমাত্র বায়ুনিঃসরণ করিতেছে কিম্বা যদিও একটু মল নির্গত হয় তাহাও এত যৎসামান্য যেন বহ্বারম্ভে লঘুক্রিয়া। অতএব পূর্বে যে অক্ষমতার কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এই বাতকর্মের কথা কখনও ভুলিবেন না এবং এই দুইটি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে অর্শ ও আমাশয়ে অ্যালো প্রায় অদ্বিতীয়। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থাতেও যদি দেখা যায় বেগ কেবল বায়ুনিঃসরণ করিয়াই ক্ষান্ত হইয়া যাইতেছে তাহা হইলেও অ্যালো সাক্ষাৎ ধন্বন্তরি। বায়ুনিঃসরণ সত্ত্বেও পেট যেন বায়ুতে পূর্ণ এবং মলত্যাগ সত্ত্বেও মলদ্বারে পূর্ণতাবোধ অ্যালোর অন্যতম বৈশিষ্ট্য—অতএব একথাটিও মনে রাখিবেন। মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বায়ুনিঃসরণের মত অতিরিক্ত শ্লেষ্মানির্গমনও অ্যালোর আর একটি বৈশিষ্ট্য। ইহা যে কেবল মলদ্বার দিয়াই নির্গত হইতে থাকে, তাহা নহে। তবে সাধারণতঃ কোষ্ঠকাঠিন্য, উদরাময় বা আমাশয়ে ইহার প্রাচুর্য সর্বদা পরিলক্ষিত হয়। কোষ্ঠকাঠিন্যে ৪ দিন বা ৫ দিন পর্যন্ত মলত্যাগের কোন বেগই আসে না। কিম্বা মলত্যাগের বেগ আসিলে কেবল মাত্র একটু বায়ুনিঃসরণ হইয়া বেগ শেষ হইয়া যায়।

অ্যালোর তৃতীয় কথা—আহারে বৃদ্ধি, প্রাতঃকালে বৃদ্ধি।

আহার মাত্রেই বৃদ্ধি—উদরাময় বা আমাশয়ের রোগী কিছু আহার করিবামাত্র তাহা বৃদ্ধি পায়, এমন কি সামান্য একটু জলপান মাত্রে বৃদ্ধি। প্রাতঃকালীন উদরাময়, রোগী শয্যত্যাগ মাত্রেই ছুটিয়া পায়খানায় যায় (সালফার)।

অ্যালোতে কোষ্ঠবদ্ধতাও আছে, আমাশয়ও আছে, এবং পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতাও আছে। কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত প্রায়ই পেট-ব্যথা বা অর্শ দেখা দেয় এবং অর্শ হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। রক্তস্রাব অত্যন্ত গরম বলিয়া মনে হয়। অর্শ বা আমাশয় চাপা পড়িয়া

মাথাব্যথা বা কটিব্যথা। অ্যালোতে রক্তস্রাবও আছে। গলার মধ্যে চুলকাইয়া কাশি, কাশির সহিত রক্ত উঠিতে থাকে। দড়ির মত লম্বা শ্লেষ্মাস্রাব ; বুকের মধ্যে ব্যথা। প্রচুর ঋতু, রক্তস্রাব, রক্তবমি। যক্ষ্মা।

অ্যালোর চতুর্থ কথা—শীতল জলে অর্শের উপশম।

অ্যালোতে মলত্যাগের পর বা অর্শের রক্তস্রাবের পর মলদ্বার অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে এবং ঠাণ্ডা জল প্রয়োগে জ্বালার নিবৃত্তি হয়। অর্শ দ্রাক্ষাগুচ্ছের মত বহু বলিবিশিষ্ট বা বলিবহুল। ক্রমাগত বেগ, জ্বালা, ব্যথা, রক্তস্রাব ; মলদ্বার চুলকাইতে থাকা।

অ্যালোতে মল, মূত্র এবং অর্শের রক্তস্রাব অত্যন্ত উত্তপ্ত বোধ হইতে থাকে। এমন কি বায়ুনিঃসরণ পর্যন্ত অত্যন্ত উত্তপ্ত বোধ হইতে থাকে এবং এই উত্তাপবশতঃ নির্গমন স্থানটি অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। জ্বালা ঠাণ্ডা জলে উপশম হয়। মাথাব্যথাও ঠাণ্ডায় ভাল থাকে। স্বভাবতঃই অ্যালো একটু গরমকাতর (সালফার) কিন্তু সালফারের মত মুক্ত বাতাসেও অনিচ্ছা।

অম্ল সহ্য হয় না, মাংসে অরুচি, আপেল বা রসাল ফলমূল খাইবার ইচ্ছা, উদরাময় বা আমাশয়ে রোগী কিছু খাইবামাত্র—এমন কি সামান্য একটু জল খাইলেও তৎক্ষণাৎ মলত্যাগের বেগ বৃদ্ধি পায়। লবণপ্রিয়।

ভোজনবিলাসীদের কোষ্ঠবদ্ধতা। কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত পেটব্যথা বা অর্শ ; অর্শ হইতে রক্তস্রাব। আঙ্গুরের থোকার মত অর্শের বলি বাহির হইয়া পড়ে। মলদ্বার চুলকাইতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় মলত্যাগের বেগ আসিলে অনেক সময় কেবলমাত্র বায়ুনিঃসরণ হইয়া বেগ শেষ হইয়া যায় এবং তখন প্রায়ই মাথায় অথবা কোমরে ব্যথা দেখা দেয়। শাদা আমাশয়ও আছে, রক্ত আমাশয়ও আছে। বস্তুতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা, অর্শ এবং আমাশয়ে অ্যালো প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। তবে পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চালনবশতঃ মলত্যাগ কালে যথেষ্ট

বায়ুনিঃসরণ, এবং মলদ্বারের অক্ষমতার পরিচয় পাওয়া চাই। পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য এত বেশী যে সময় সময় অঙ্গুলীর সাহায্য ব্যতিরেকে মল-নির্গমন হয় না। (কাল্কে-ফস, প্ল্যানিক্, সিপিয়া, সেলিনিয়াম, সাইলিসিয়া, থুজা)। কোষ্ঠবদ্ধতায় জোলাপের জন্য অ্যালোপ্যাথিতেও অ্যালো প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্য (পডো, সালফ)।

মলদ্বারের সঙ্কোচ বা সঙ্কীর্ণতা। মলের পরিবর্তে কেবলমাত্র বায়ু বা থোকো থোকো আম বা শ্লেষ্মানির্গমন। মলদ্বারে ক্রমাগত পূর্ণতা-বোধ ও চাপবোধ। নাভিমূলে বেদনা, বেদনার সহিত কুন্থন, মলত্যাগের পর পেটবেদনা কম পড়ে বটে কিন্তু বেগ অনেক সময় থাকিয়া যায়।

প্রাতে এবং আহারের পর বৃদ্ধি এবং সন্ধ্যায় বা শীতল জলে আরামবোধ। অ্যালোতে শীতকালে চর্মরোগও দেখা দেয়। জরায়ুর শিথিলতাও আছে। পর্যায়ক্রমে কটিবাত ও অর্শ কিম্বা কটিবাত ও মাথাব্যথা। আলস্যপ্রিয় স্বভাব বা যাহারা কেবলমাত্র বসিয়াই কাজ করেন, কায়িক পরিশ্রম করেন না। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় ক্রোধ বা ক্রুদ্ধভাব।

প্রস্রাবের বেগ ধারণ করিতেও অসমর্থ।

ঋতুকালে মাথাব্যথা, কটিব্যথা, কর্ণমূলব্যথা। জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি। ওষ্ঠাধর রক্তবর্ণ (টিউবারকুলিনাম, সালফার)।

শয্যাগ্রহণের পর মলদ্বার এত চুলকাইতে থাকে বা জ্বালা করিতে থাকে যে নিদ্রা যাইতে পারে না (টিউক্রিয়াম)।

স্বপ্ন দেখে বিছানায় মলত্যাগ করিয়া ফেলিয়াছে (সোরিনাম)।

চর্মরোগ চাপা দেবার কুফল। ভগন্দর (সালফ, সাইলি)।

সদৃশ ঔষধাবলী বা পার্থক্য বিচার—(উদরাময়)—

অ্যালো—পেটব্যথা, নাড়ীমূলের চতুর্দিকে ব্যথা, ব্যথা চাপে

উপশম বা সম্মুখভাগে ঝুঁকিয়া বসিলে উপশম (কলো)। ব্যথা এত বেশী যে রোগী কাঁদিয়া ফেলে এবং সেই ব্যথার জন্য রোগীকে ক্রমাগত মলত্যাগের জন্য বেগ দিতে হয়। মলত্যাগ হইয়া গেলে ব্যথার নিবৃত্তি।

ওলিয়েণ্ডার—ইহাতেও মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বায়ুনিঃসরণ আছে। মলদ্বারের অক্ষমতাবশতঃ বায়ুনিঃসরণ কালে মলনির্গমন এবং মলদ্বারে জ্বালাও আছে কিন্তু মল উত্তপ্ত নহে। যক্ষ্মাধাতুগ্রস্ত লোকের পুত্রকন্যার পক্ষে বিশেষতঃ যাহাদের মাথার পশ্চাদ্‌ভাগে একজিমা এবং ঘাড়ে গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি দেখা দেয়। চায়নার মত অজীর্ণ মল এবং অ্যালোর মত মলদ্বারের অক্ষমতা মনে রাখিবেন।

আর্জেণ্ট-নাইট—ইহাতেও মলত্যাগ কালে অতিরিক্ত বায়ুনিঃসরণ আছে কিন্তু ইহাতে মলদ্বারের অক্ষমতা নাই। মল প্রায় সবুজবর্ণ হয় অথবা হল্‌দে বর্ণের মল কিছুক্ষণ পরে সবুজ হইয়া যায়। মানসিক উত্তেজনাবশতঃ উদরাময়। শিশুরা স্তন্যপান ছাড়িয়া দিবার পর বা অতিরিক্ত মিষ্ট খাইয়া উদরাময়।

নেট্রাম সালফ—ইহাতেও মলত্যাগ কালে প্রচুর বায়ুনিঃসরণ আছে। কিন্তু বায়ু উত্তপ্ত নহে। বর্ষাকালে যাহাদের নখের চারিধার পাকিয়া যায়, তাহাদের পক্ষে প্রায় ফলপ্রদ। উদরাময় বর্ষাকালে বৃদ্ধি পায়।

গ্যাম্বোজিয়া—শিশু দুধ সহ্য করিতে পারে না, দই বা ছানার মত মল ; সবুজ শ্লেষ্মা মিশ্রিত বা হলুদবর্ণ মল, মলের সহিত বায়ুনিঃসরণ। পেটের মধ্যে গড়গড় শব্দ, সামান্য একটু বেগ দিবার পর একেবারে সমস্ত মল সবেগে নির্গত হয়। প্রস্রাবের গন্ধ ঠিক পিঁয়াজের মত। মল গন্ধহীন। (আমাশয় দেখুন)।

পডোফাইলাম—ইহাতে বায়ুনিঃসরণ অপেক্ষা প্রচুর পরিমাণে মলনির্গমন হইতে থাকে। মলে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। মলনির্গমন কালে প্রায়ই মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে। প্রাতঃকালীন উদরাময়।

ক্যামোমিলা—দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়, মলের বর্ণ সবুজ, অত্যন্ত দুর্গন্ধ। ছেলেমেয়ে ক্রমাগত ঘ্যানঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে এবং কোলে উঠিলেই চুপ করে।

ক্রোটন টিগ—হাঁসের মলত্যাগের মত সবেগে মলনির্গমন—একেবারে অনেকটা হলুদবর্ণ মল সবেগে নির্গত হয় এবং বহুদূর পর্যন্ত ছুটিয়া যায়। আহার বা জলপান করিবামাত্র মলত্যাগ। খোস-পাঁচড়ার সহিত উদরাময় বা পর্যায়ক্রমে খোস-পাঁচড়া ও উদরাময়।

রিউম—মল অত্যন্ত টক গন্ধযুক্ত এবং কিছুক্ষণ বাতাসে পড়িয়া থাকিলে সবুজবর্ণ ধারণ করে। পেটের মধ্যে দারুণ যন্ত্রণা। শিশু সারারাত্রি কাঁদিতে থাকে এবং দিবা ভাগেও সে কম বিরক্তিকর নহে। মাথায় প্রচুর ঘর্ম—সর্বাঙ্গ টক গন্ধযুক্ত, মুখের মাংসপেশী থাকিয়া থাকিয়া নাচিয়া উঠিতে থাকে। দন্তোদ্গমকালে অসুস্থতা।

কোলস্ট্রাম—সবুজ বা হলুদবর্ণ মল, অত্যন্ত টক গন্ধযুক্ত। মল টক গন্ধযুক্ত দাঁত উঠিবার সময়।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব—মল অত্যন্ত টক গন্ধযুক্ত এবং সবুজবর্ণের ফেনাযুক্ত, জলের উপর সাদা সাদা দানা ভাসিতে থাকে। পেটের মধ্যে যন্ত্রণা ; দুধ সহ্য হয় না। সর্বদা টক গন্ধযুক্ত।

সিনা—সাদা বা সবুজবর্ণের মল, ছেলেমেয়েরা দিবারাত্র খাইবার জন্য ঘ্যানঘ্যান করিতে থাকে। রাক্ষুসে ক্ষুধা। পেটের উপর চাপ দিয়া শুইয়া থাকে। নাক রগড়াইতে থাকে (অ্যাসিড ফস), কিন্তু অ্যাসিড ফসের মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ুনিঃসরণ হইতে থাকে (আর্জেন্ট-নাইট)।

বেনজোয়িক অ্যাসিড—শিশুদের গ্রীষ্মকালীন উদরাময়—মল সাবানের ফেনার মত ; দুর্গন্ধ সাদা মল ; প্রস্রাবও দুর্গন্ধযুক্ত এবং শিশুর গায়েও প্রস্রাবের গন্ধ।

ক্যাল্কে-ফস—দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়। সশব্দে দুর্গন্ধ মল-

নিঃসরণ। শিশুর নাভি হইতে রক্তস্রাব বা নাভি শুকাইতে বিলম্ব হয়। মেরুদণ্ড এত দুর্বল যে ঘাড়ের উপর মাথা হেলিয়া পড়ে।

প্রাতে বৃদ্ধি—বোভিস্টা, ব্রাইওনিয়া, কেলি বাই, ম্যাগ-কার্ব, নেট্রাম সালফ, ফসফরাস, পডো, রিউমেক্স, সালফার।

কেবলমাত্র দিনে বৃদ্ধি—নেট্রাম-মি, পেট্রোলিয়াম, থুজা, সিনা।

রাত্রে বৃদ্ধি—আর্জেণ্ট-নাইট, আর্সেনিক, চায়না, ডালকামারা, আইরিস, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস, পডো, সোরিনাম, পালসেটিলা, নাক্স ভম, সালফার।

শিশুদের স্তন্যপান ছাড়িয়া দিবার পর উদরাময়—আর্জেণ্ট-নাইট, চায়না, সাইক্লামেন।

বৃদ্ধ ব্যক্তির উদরাময়—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, আর্সেনিক, গ্যাম্বোজিয়া, নাইট্রিক অ্যাসিড, সালফার।

মাদকদ্রব্য সেবনের পর—নাক্স ভম।

শরৎকালীন উদরাময়—কলচিকাম, আইরিস।

বর্ষাকালীন উদরাময়—রাস টক্স, নেট্রাম সালফ, ডালকামারা, থুজা।

ক্রুদ্ধ হইয়া উদরাময়—কলোসিন্থ।

দুঃসংবাদে উদরাময়—জেলসিমিয়াম।

আনন্দ সংবাদে উদরাময়—কফিয়া, ওপিয়াম।

মানসিক উত্তেজনাবশতঃ উদরাময়—আর্জেণ্টাম নাইট, জেলস।

দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়—ক্যাল্কেরিয়া, ক্যামোমিলা, ডালকামারা, ফেরাম, রিউম, সাইলিসিয়া।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়—সালফার, সোরিনাম, গ্র্যাফাইটিস, পেট্রোলিয়াম, মেজিরিয়াম।

গুরুপাক দ্রব্য ভোজনের পর উদরাময়—পালস, ইপিকাক।

ফল-মূল খাইয়া—আর্স, ব্রাইও, চায়না, কলোসিন্থ, নেট্রাম-স, পালস, ভিরেট্রাম।

ভয় পাইয়া উদরাময়—জেলাসামিয়াম, আর্জেণ্টাম নাইট, ওপি।

ঋতুকালে উদরাময়—বোভিস্টা, ভিরেট্রাম।

গর্ভাবস্থায় উদরাময়—ফসফরাস, পালসেটিলা।

দুধ খাইবার পর—ক্যাল্কেরিয়া, নেট্রাম কার্ব, সিপিয়া, সালফার।

টিকা লইবার পর—থুজা, সাইলিসিয়া।

কিন্তু মনে রাখিবেন এইরূপ নির্ঘণ্ট বিশেষ কোন উপকারে আসে না বরং ইহাতে অপকারই ঘটে। মনে করুন দাঁত উঠিবার সময় উদরাময় হিসাবে ক্রিয়োজোটের নাম উল্লেখ নাই, অথচ সমস্ত লক্ষণই ক্রিয়োজোটের মত। এক্ষণে আপনি এই নির্ঘণ্ট দেখিয়া ক্রিয়োজোটকে পরিত্যাগ করিবেন, না সদৃশবিধান মতে ক্রিয়োজোটই ব্যবস্থা করিবেন?

অ্যালোর পর প্রায়ই সালফারের প্রয়োজন হয়।

অ্যাণ্টিমনিয়াম টার্টারিকাম

অ্যাণ্টিম-টার্টের প্রথম কথা—নিদারুণ দুর্বলতা বা নিদ্রালুতার সহিত বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ও শ্বাসকষ্ট।

অ্যাণ্টিম-টার্ট ঔষধটি সাধারণতঃ ব্রঙ্কাইটিস এবং নিউমোনিয়াতেই ব্যবহৃত হয় এবং কেবলমাত্র তখনই হয় যখন রোগীর জৈব প্রকৃতি মুমূর্ষুপ্রায় অর্থাৎ জীবনের দীপ-শিখা যখন নিষ্প্রভ হইয়া আসিয়াছে—মৃত্যু যেন আসন্ন, দুর্বলতা বা অবসন্নতা এত বেশী যে রোগী প্রায় সর্বদা নিদ্রিতের মত পড়িয়া আছে, জ্বর খুব বেশী নয় অথচ শ্বাসকষ্ট এত বেশী যে কপালে বিন্দু বিন্দু শীতল ঘর্ম দেখা দিয়াছে এবং বুকের মধ্যে সর্দি ঘড় ঘড় শব্দে অন্তিমের সূচনা করিতেছে। নাড়ী ক্ষীণ, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ শীতল,

ওষ্ঠাধর নীলাভ। বৈদ্য উৎকণ্ঠিত, বন্ধু-বান্ধব শঙ্কাকুল, আত্মীয় স্বজন অশ্রুভারাক্রান্ত চক্ষে নিস্পন্দ, নির্বাক। মাঝে মাঝে সর্দিজনিত শ্বাসরোধের উপক্রম, মাঝে মাঝে সামান্য একটু কাশি কিন্তু তাহা এত দুর্বল যে তাহার ধমকে সামান্য একটু সর্দিও বাহির হইয়া আসে না। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে এবং নিদারুণ শ্বাসকষ্টে তাহাদের মুখে অনেক সময় ফেনা দেখা দেয়। বক্ষের স্পন্দন এত দ্রুত যে ক্ষণে ক্ষণে দর্শকের মনে হইতে থাকে "এই গেল, এই গেল" ভাব। নাসারন্ধ্র বিস্ফারিত অথবা মৃদু সঞ্চালিত। পিপাসা সামান্য—নাই বলিলেও চলে। শিশুরা কখন কোলে উঠিতে চায় কখনও বা তাহাদের অঙ্গ স্পর্শ করিতে দেয় না, ক্রোধ বা বিরক্তি প্রকাশ করিতে থাকে। কথাগুলি আর একবার বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত কারণ নিউমোনিয়া, ডিপথিরিয়া বা কলেরা প্রভৃতি তরুণ রোগগুলি যেমন অকস্মাৎ দেখা দেয় তেমনি অকস্মাৎ তাহাদের অবস্থান্তর ঘটিতে পারে। অতএব অবস্থাভেদে ব্যবস্থা করিবার জন্য আমাদের সর্বদা প্রস্তুত থাকা উচিত। যেমন ধরুন, আপনারা হয়ত দেখিয়াছেন, কোন একটি নিউমোনিয়া রোগীকে সালফার বা ফসফরাস বা লাইকোপোডিয়াম দিয়া আক্ষেপ করিতেছেন কিন্তু হঠাৎ মধ্যরাত্রে আপনার ডাক পড়িল এবং আপনি গিয়া দেখিলেন রোগীর বুকের মধ্যে কেমন করিতেছে এবং শঙ্কাকুল চিত্তে সে বড়ই অস্থির হইয়া পড়িয়াছে। আপনি বুঝিলেন হার্টফেল হইবার সম্ভাবনা। তখন সেই অবস্থার জন্য আপনি এক মাত্রা আর্সেনিক দিলেন এবং সালফার বা নির্বাচিত ঔষধের একমাত্রা দিয়া বলিয়া আসিলেন যে রোগী একটু সুস্থবোধ করিলেই সেই মাত্রাটি দেওয়া হইবে। কিন্তু নিউমোনিয়া বা কলেরায় যে এইরূপ অবস্থান্তর ঘটিতে পারে এবং তখন যে কি ভাবে তাহার প্রতিকার করা যায় সে সম্বন্ধে আমাদের পূর্ব হইতেই সতর্ক থাকা উচিত। যাহা হউক অ্যান্টিম-টার্টে আমরা পাইলাম যে রোগী এত

অবসন্ন যে প্রায় সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্নের মত পড়িয়া থাকে এবং তাহার বুকের মধ্যে সর্দি জমা হইয়া ঘড়ঘড় করিতে থাকে কিন্তু সে তাহা তুলিয়া ফেলিতে পারে না। যদি কখনও একটু তুলিতে পারে তাহা হইলে দেখা যায় তাহা সুতার মত বা রবারের মত লম্বা হইয়া নির্গত হইতেছে এবং নাক বা মুখ হইতে বিচ্যুত হইতে চাহে না। কিন্তু আবার রোগী খুব বেশী দুর্বল হইলে ঘড়ঘড় শব্দের পরিবর্তে থাকিয়া থাকিয়া সামান্য একটু কাশিতে থাকে এবং খুব সূক্ষ্মভাবে শুনিলে তবেই বুঝা যায় যে তাহার শব্দ একটু তরলই বটে। সঙ্গে সঙ্গে শ্বাসকষ্ট; নাকের পাতা দুইটি বিস্ফারিত বা নড়িতে থাকে, কপালে বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা দেয়, বিরক্ত বা ক্রুদ্ধভাব অথচ কোলে উঠিতে চাওয়া। সংজ্ঞাহীনতা।

কার্বো ভেজের মধ্যেও আমরা এইরূপ মুমূর্ষুপ্রায় রোগী দেখিতে পাই এবং সেখানেও রোগী হিমশীতল হইয়া আসে এবং শীতল ঘর্মও দেখা দেয় কিন্তু বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা তাহাতে যেরূপ প্রবল ভাবে প্রকাশ পায়, অ্যাণ্টিম-টার্টে সেরূপ কিছু দেখা যায় না। বোধ করি অ্যাণ্টিম-টার্টের অবস্থা আরও শোচনীয়, কারণ কার্বো ভেজ তাহার মুখের উপর বাতাস করিতে বলে, অ্যাণ্টিম-টার্ট ইচ্ছা-অনিচ্ছা কিছুই প্রকাশ করে না।

নিউমোনিয়া দক্ষিণ বক্ষ আক্রমণ করে কিন্তু বাম বক্ষ আক্রমণ করিলেও ইহা সমধিক প্রযোজ্য। নিউমোনিয়ার সহিত ন্যাবা বা অঙ্গপ্রত্যঙ্গ হলুদবর্ণ হইয়া যাওয়া, কষ্টকর প্রস্রাব, প্রস্রাবের জন্য বেগ বা কুন্থন, রক্তপ্রস্রাব। শ্বাসকষ্টবশতঃ ঠোঁট নীলবর্ণ, চক্ষু নিষ্প্রভ, নাসিকা বিস্ফারিত বা পাতা দুইটি পড়িতে থাকে। কপালে বিন্দু বিন্দু শীতল ঘর্ম, নিদ্রালু ভাব, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ। ওষ্ঠ উৎক্ষিপ্ত।

শ্বাসক্রিয়ার উপর অ্যাণ্টিম-টার্টের ক্ষমতা খুব বেশী বলিয়া সদ্যোজাত শিশুর শ্বাসরোধেও ইহা ব্যবহৃত হয় (অ্যাকোনাইট)।

ঠাণ্ডা লাগিয়া বৃদ্ধদের হাঁপানি, শুইয়া থাকিতে পারে না; বাতাস করিতে বলে (কার্বো-ভে)।

অক্ষুধা বিশেষতঃ দুগ্ধে অনিচ্ছা। টক বা অম্বল খাইবার ইচ্ছা। কিন্তু তাহা খাইলেই বৃদ্ধি (অ্যাণ্টিম-ক্রুড)।

পিপাসা খুব কম, নাই বলিলেও চলে কিম্বা ঘন ঘন একটু করিয়া জল পান। জিহ্বা শুষ্ক এবং লেপাবৃত। প্রবল বমনেচ্ছা; বমনেচ্ছা দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকিলে কম পড়ে। এই লক্ষণটি কলেরাতেই বেশী দেখা যায়। পেটের মধ্যে কর্তনবৎ বেদনা।

অ্যাণ্টিম-টার্টের দ্বিতীয় কথা—মুখমণ্ডল নীলাভ ও ঘর্মাক্ত।

পুর্বেই বলিয়াছি অ্যাণ্টিম-টার্টের রোগী জীবনের প্রায় শেষ প্রান্তে আসিয়া উপস্থিত হয়। বুকের মধ্যে সর্দি ঘড়ঘড় করিতে থাকে, তথাপি তাহা তুলিয়া ফেলিবার ক্ষমতা তাহার থাকে না। দুর্বলতা এত বেশী যে রোগী প্রায় সর্বদা আচ্ছন্নের মত পড়িয়া থাকে। জ্বর নাই বলিলেও হয় কিন্তু শ্বাসকষ্ট অতি ভীষণ; প্রতিমুহূর্তে মনে হইতে থাকে এই বুঝি তাহার শেষ নিশ্বাস। মুখ শুষ্ক ও বিবর্ণ, নীলাভ, চক্ষু নিষ্প্রভ ও কোটরাগত, নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ ও দ্রুত শ্বাসপ্রশ্বাস এত ঘন ঘন যে আত্মীয় পরিজন শঙ্কিত দৃষ্টিতে মৃত্যুর আসন্ন রূপ প্রত্যক্ষ করিতে থাকেন, কপালে বিন্দু বিন্দু ঘর্ম।

কলেরাতেও আমরা কেবলমাত্র তখনই অ্যাণ্টিম-টার্টের কথা মনে করিব যখনই দেখিব যে রোগী একটি ভেদ বা একটি বমনের পর অত্যন্ত অবসন্ন বা নিদ্রালু হইয়া পড়িয়াছে ও কপালের উপর শীতল ঘর্ম দেখা দিয়াছে। এই সঙ্গে বুকের ভিতর সর্দি ঘড়ঘড় করিতে থাকিলে এবং শ্বাসকষ্ট দেখা দিলে ত কথাই নাই।

পেটের মধ্যে কর্তনবৎ বেদনা।

বমি বা বমনেচ্ছা—অ্যান্টিম-টার্টের বমি ইপিকাকের মতই প্রবল কিন্তু জিহ্বা ইপিকাকের মত পরিষ্কার নহে।

বমি বা বমনেচ্ছা পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম। বমনের পর দারুণ দুর্বলতা বা মূর্ছা; হাত পা কাঁপিতে থাকে।

পিপাসা নাই বা খুব অল্প। কিম্বা আর্সেনিকের মত ক্ষণে ক্ষণে একটু করিয়া জল পান। (প্রচুর জল খায়, ভিরেট্রাম)। প্রস্রাব অত্যন্ত কষ্টকর, ক্রমাগত বেগ না দিলে বাহির হইতে চাহে না।

আমাশয়, মলত্যাগের পূর্বে পেটের মধ্যে কামড়ানি, আম সবুজবর্ণ বা রক্তমিশ্রিত। বমি বা বমনেচ্ছা ও নিদ্রালুতা মনে রাখিবেন।

অ্যান্টিম-টার্টের তৃতীয় কথা—ক্রুদ্ধভাব ও কোলে উঠিতে চাওয়া।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় শিশু যতক্ষণ অচেতন ভাবে পড়িয়া থাকে ততক্ষণ কেবলমাত্র শ্বাসকষ্ট এবং ঘড়ঘড় শব্দ ছাড়া জীবনের আর কোন পরিচয় পাওয়া যায় না, তবে অনেক সময় অস্ফুটস্বরে গোঁঙাইতে থাকে। সচেতন অবস্থায় দেখা যায় রোগী সর্বদাই ক্রুদ্ধ, সর্বদাই বিরক্ত, নাড়ী দেখিতে দিতেও চাহে না অথচ আবার সময় সময় কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়। কিন্তু সর্বদা তন্দ্রাচ্ছন্নভাবই তাহার বৈশিষ্ট্য।

অ্যান্টিম-টার্টের চতুর্থ কথা—টিকাজনিত কুফল।

টিকাজনিত কুফলের জন্য আমরা সাধারণতঃ থুজা ও সাইলিসিয় ব্যবহার করি অ্যান্টিম-টার্টও সমধিক ফলপ্রদ। এমন কি প্রতিষেধক হিসাবেও ইহা কাহারও অপেক্ষা ন্যূন নহে।

হাম এবং বসন্তরোগেও ইহা খুব প্রশস্ত, বিশেষতঃ যখন রোগীর বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ হইতে থাকে এবং রোগী নিদারুণ তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে।

মুখে ঘা, বমি, রক্তপ্রস্রাব, বাত, ন্যাবা, শোথ, শয্যাক্ষত।

সদ্যোজাত শিশুর শ্বাসরোধ বা জলে ডুবিয়া যাইবার ফলে শ্বাসরোধ।

উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া আক্ষেপ (জিঙ্কাম)। ঘাম বা বসন্ত চাপা পড়িয়া উদরাময়। মল নিদারুণ দুর্গন্ধযুক্ত। কোষ্ঠবদ্ধতা।

শোথ।

সদৃশ ঔষধাবলী—

ইপিকাক, লাইকোপোডিয়াম, ওপিয়াম।

অ্যান্টিম-টার্ট ও উপরোক্ত তিনটি ঔষধের মধ্যেই বুকের মধ্যে সর্দি ঘড়ঘড় করিতে থাকে এবং প্রায় চারিটি ঔষধই তৃষ্ণাহীন। কিন্তু অ্যান্টিম-টার্ট এবং ওপিয়ামের মধ্যে যেরূপ নিদ্রালুতা আছে ইপিকাক এবং লাইকোপোডিয়ামে সেরূপ নাই। অ্যান্টিম-টার্ট এবং ওপিয়ামের মধ্যে শ্বাসকষ্ট, নিদ্রালুতা প্রভৃতি সমান থাকিলেও ওপিয়ামে যেরূপ শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি অতি গভীর হয়, অ্যান্টিম-টার্টে সেরূপ নহে। এই গভীর শ্বাস-প্রশ্বাসবশতঃ ওপিয়ামে নাসিকাধ্বনি হইতে থাকে এবং তাহার ঘর্ম উত্তপ্ত। ইপিকাকে জিহ্বা পরিষ্কার; অ্যান্টিম-টার্টের জিহ্বা সাদা লেপযুক্ত। ইপিকাকে জ্বর প্রবল, অ্যান্টিম-টার্টের জ্বর অল্প। ইপিকাক অস্থির, অ্যান্টিম-টার্ট তন্দ্রাচ্ছন্ন। লাইকোপোডিয়ামে প্রথমে দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হয়, জ্বর বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি পায়।

অ্যালুমিনা

অ্যালুমিনার প্রথম কথা—পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা ও স্মৃতিভ্রংশ।

অ্যালুমিনার কথা ভাবিতে গেলে প্রথমেই মনে পড়ে তাহার দুর্বলতার কথা। মনও যেমন দুর্বল, দেহও তেমনই দুর্বল। দুর্বলতাবশতঃ মন সর্বদাই অহেতুক দুর্ভাবনায় অত্যন্ত বিষন্ন হইয়া পড়ে, নানাবিধ কাল্পনিক বিপদের কথা ভাবিয়া সর্বদাই শঙ্কাকুল থাকে,

কিছুতেই সংযত হইতে পারে না, কিছুতেই নিজেকে সামলাইয়া লইতে পারে না। ব্যস্ত ও ত্রস্তভাব, সময় যেন কাটিতেই চাহে না, কখন কখন হঠকারিতাও দেখা দেয়, আত্মহত্যার চিন্তাও করিতে থাকে। স্মৃতিশক্তিও এত দুর্বল যে চেনা পথেও সে পথহারা হইয়া পড়ে, কিছুই মনে থাকে না, এমন কি নিজের নাম পর্যন্ত ভুলিয়া যায়, এক কথা বলিতে আর এক কথা বলিয়া ফেলে, এক কথা লিখিতে গিয়া আর এক কথা লিখিয়া ফেলে। বোধশক্তি বা অনুভূতিশক্তি এত দুর্বল বা কুয়াসাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে যে সে কে তাহাই অনেক সময় স্থির করিয়া উঠিতে পারে না, স্বচক্ষে দেখিলেও সে মনে করে সে নিজে তাহা দেখে নাই, স্বকর্ণে শুনিলেও সন্দেহ হইতে থাকে সে নিজে তাহা শুনিয়াছে কি না।

শরীরের দিকে চাহিলেও দেখা যায় অ্যালুমিনার প্রত্যেক অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ঠিক এমনই দুর্বল বা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়িয়াছে—আহার্য দ্রব্য ভক্ষণ করিতে গেলে সে যেন বেশ একটু অসুবিধা ভোগ করিতে থাকে, হাত বা পা নাড়িতে গেলে কেমন যেন বাধ-বাধ ভাব বা সম্পূর্ণ অক্ষমতা এবং মল-মূত্রত্যাগ এত কষ্টসাধ্য হইয়া পড়ে যে শক্ত ও গুটলে মলের ত কথাই নাই, নরম মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না—অত্যন্ত বেগ দিবার প্রয়োজন হয়, মূত্র ত্যাগ করিবার জন্যও বহুক্ষণ বসিয়া এত বেশী বেগ দিতে হয় যে সময় সময় মল বাহির হইয়া পড়ে।

অতএব অ্যালুমিনা সম্বন্ধে ভাবিতে হইলে প্রথমেই বিচার করিয়া দেখা উচিত তাহার মল, মূত্র, মন এবং স্মৃতি সম্বন্ধে দুর্বলতার পরিচয় আছে কি না এবং সে দুর্বলতা সাময়িক, আংশিক বা সমগ্রভাবে ধাতুগত কি না? কারণ সমগ্রভাবে ধাতুগত দুর্বলতাই অ্যালুমিনার বিশিষ্ট পরিচয়। অর্থাৎ যেখানে দেখিবেন রোগী বলিতেছে যে প্রস্রাব কালে তাহাকে যেমন বেগ দিতে হয় মলত্যাগকালেও তেমনই বেগ

দিতে হয় এবং স্মৃতিশক্তি সম্বন্ধেও দুর্বলতা ঠিক তেমনই সেইখানে অ্যালুমিনার কথা মনে করা উচিত। চলিতে, ফিরিতে, কথা কহিতে এত দুর্বলতা যে সর্বদাই শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

অ্যাপোপ্লেক্সির পর পক্ষাঘাত।

অ্যালুমিনার দ্বিতীয় কথা—মল ও মূত্রত্যাগ সহজসাধ্য নহে বা কষ্টসাধ্য।

এ সম্বন্ধে অবশ্য পুর্বেই আলোচনা করিয়াছি কিন্তু মল এবং মূত্রের সহিতই অ্যালুমিনার ঘনিষ্ঠতা যেন বেশী বলিয়া তাহার পুনরুল্লেখ দোষের হইবে না।

অ্যালুমিনার মল দুইভাগে প্রকাশ পায়। এক—শক্ত, গুটলে মল শ্লেষ্মাজড়িত, আর এক—কাদার মত নরম মল। অ্যালুমিনার কোষ্ঠ-বদ্ধতা এত বেশী যে মলত্যাগের বেগই আসে না; যদি আসে তাহা হইলেও অনেক পরিশ্রম করিতে হয়, সময় সময় রোগীর সর্বাঙ্গ ঘামে ভিজিয়া যায় এবং মল নির্গত হইলে দেখা যায় তাহা শক্ত, গুটলে এবং শ্লেষ্মাজড়িত কিম্বা নরম মল কাদার মত মলদ্বারে জড়াইয়া যাইতেছে। কৃত্রিম খাদ্যে প্রতিপালিত শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্য। গুটলে মল। শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্যে অ্যালুমিনা, লাইকোপোডিয়াম প্রভৃতি প্রায়ই বেশ ফলপ্রদ হয়।

প্রস্রাবও সহজে নির্গত হইতে চাহে না—খুব বেশী বেগ দিতে হয় এবং সময় সময় এত বেশী বেগ দিতে হয় যে মল বাহির হইয়া পড়ে।

অ্যালুমিনার তৃতীয় কথা—শুষ্কতা ও শীতার্ততা।

শুষ্কতা সম্বন্ধে প্রথমেই আমরা গাত্র-ত্বকের কথা বলিব। অ্যালুমিনা রোগীর গাত্র এত শুষ্ক, এত ঘর্মহীন যে তাহাকে গরম পোষাকে আবৃত করিয়া রাখিলেও কদাচিৎ ঘর্ম দেখা দেয়; শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি এত শুষ্ক যে, চোখের পাতা ফাটিয়া যায়, ঠোঁট ফাটিয়া যায়, মলদ্বার ফাটিয়া যায় এবং

সময় সময় রক্তও পড়িতে থাকে; চর্মও ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। রোগী অনেক সময় মনে করে তাহার মুখে মাকড়সার জাল লাগিয়া গিয়াছে বা মুখের উপর যেন আঠা লাগিয়া শুকাইয়া গিয়াছে অর্থাৎ মুখমণ্ডলের ত্বক্ এত শুষ্ক বলিয়া অনুভূত হইতে থাকে যে রোগী বড়ই অস্বস্তিবোধ করিতে থাকে এবং ক্ষণে ক্ষণে জল লাগাইতে ভালবাসে।

অ্যালুমিনা অত্যন্ত শীতার্ত কিন্তু গাত্র-ত্বকের শুষ্কতা নিবারণের জন্য সে স্নান করিতে ভালবাসে এবং বর্ষাকালে একটু ভালই থাকে। ঠাণ্ডা শুষ্ক বাতাস সে মোটেই সহ্য করিতে পারে না, এইজন্য শীতকালে সে বেশী অসুস্থ হইয়া পড়ে। অ্যালুমিনা রোগী নিজেই অতি শুষ্ক, তাহার উপর শীতকালও শুষ্ক, কাজেই তাহার হাত, পা, মুখ, চোখ শীতকালেই বেশী ফাটিতে থাকে। শীতকালে তাহার চর্মরোগও দেখা দেয়। চুলকানি বা চর্মরোগ যদিও শুষ্ক অর্থাৎ রসযুক্ত নহে কিন্তু অ্যালুমিনায় চুলকানি প্রকাশ পাইবার একটু বিশেষত্ব আছে। পূর্বে বলিয়াছি অ্যালুমিনা রোগীর গাত্র অত্যন্ত শুষ্ক হয় এবং সে ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য করিতে পারে না, কাজেই শীতকালে সে যখন খুব আবৃত হইয়া থাকিতে চায় তখন দেহ বেশ গরম হইয়া উঠিলেই তাহার শুষ্ক গাত্র চুলকাইতে আরম্ভ করে এবং তখনই চুলকানি দেখা দেয়, অর্থাৎ গাত্র চুলকাইতে চুলকাইতে চুলকানি দেখা দেয়।

কাঁটাফোটার মত ব্যথা—পূর্বে যে গাত্র-ত্বকের শুষ্কতার কথা বলিয়াছি অ্যালুমিনায় তাহাই যথেষ্ট নহে। অ্যালুমিনার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিও অত্যন্ত শুকাইয়া যায় এবং বেদনাযুক্ত স্থানে কাঁটা ফুটিয়া আছে বলিয়া মনে হইতে থাকে। এইজন্য নাকের মধ্যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি শুকাইয়া গেলে নাকের মধ্যে কাঁটাফোটার মত ব্যথা অনুভূত হয়, মলদ্বারের মধ্যে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিও শুকাইয়া গিয়া সেখানেও কাঁটাফোটার মত ব্যথা অনুভূত হয়। এই কাঁটাফোটার মত ব্যথার কারণ—শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি

শুকাইয়া ফাটিয়া যায় এবং ফাটাস্থানের ব্যথা কাঁটাফোটার মত অনুভূত হয়। সময় সময় এই সব ফাটাস্থান হইতে রক্ত পড়িতে থাকে (নাইট-অ্যাসিড)।

উদরাময়ে অসাড়ে মলত্যাগ। মূত্রত্যাগ কালেও অসাড়ে মলত্যাগ। ইহা পূর্বে উল্লিখিত পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতারই রূপান্তর মাত্র।

অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ ; শ্লেষ্মামাখা গুটলে মল। নরম মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না—মলদ্বারে জড়াইয়া যায়। (চায়না, নাক্স-ম, প্ল্যাটিনা, সোরিনাম) কৃত্রিম খাদ্যে প্রতিপালিত শিশুদের কোষ্ঠবদ্ধতা।

অতিরিক্ত শ্লেষ্মাস্রাব—অ্যালুমিনায় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি যেমন শুকাইয়া যায়, তেমনি আবার প্রচুর শ্লেষ্মাস্রাবও দেখা যায়। এইজন্যই গুটলে মলের সহিত প্রায়ই শ্লেষ্মা দেখিতে পাওয়া যায়।

স্ত্রীলোকের শ্বেতস্রাব বা প্রদর এত প্রচুর যে পায়ের গোড়ালি পর্যন্ত গড়াইয়া পড়ে (সিফিলিনাম)।

ঋতুকালে রোগী এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, উঠিয়া দাঁড়াইতেও পারে না, কথা কহিতেও পারে না (ককুলাস, স্ট্যানাম)।

অ্যালুমিনায় সকল স্রাবই অত্যন্ত ক্ষতকর।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ থাকিয়া থাকিয়া কাঁপিয়া উঠিতে থাকে বা ঝাঁকি মারিয়া উঠিতে থাকে। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অবশ বা অবাধ্য কিম্বা সংযত নহে—অত্যন্ত ভারাক্রান্ত ; চলিতে গেলে টলিতে থাকে বা একস্থানে পা দিতে গিয়া অন্যস্থানে পা দিয়া ফেলে (হেলোডারমা কিন্তু ইহাতে রোগীর দেহাভ্যন্তরে যেন বরফ প্রবাহিত হইতে থাকে শীত এত বেশী)।

সর্দি শুকাইয়া গিয়া মাথার মধ্যে যন্ত্রণা।

প্রত্যেক দিন প্রাতঃকালে ঘুম ভাঙ্গিবার পর নিদারুণ কাশি।

গাড়ী চড়িয়া বেড়াইতে গেলে বুকের মধ্যে ব্যথা লাগে। চক্ষু মুদ্রিত করিলে মাথা ঘুরিতে থাকে।

নখ শক্ত, আঙুলহাড়া।

পায়ের তলা এত নরম যে হাঁটিতে পারে না। বেদনাযুক্ত কড়া। সীসা কলিক (লেড কলিক)।

ছোট ছোট শিশু যাহারা মাতৃস্তনে বঞ্চিত হইয়া বোতলের দুধ বা কৃত্রিম খাদ্যের উপর জীবনধারণ করে তাহাদের কোষ্ঠবদ্ধতায় অ্যালুমিনা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। গর্ভবতী স্ত্রীলোকদের মল এবং মূত্র ত্যাগকালেও অতিশয় বেগ দিবার প্রয়োজন হইতে থাকিলে অ্যালুমিনা।

গলার মধ্যে আলজিভ বাড়িয়া কাশি। কাশি, সকালে ঘুম ভাঙ্গিলেই বৃদ্ধি পায়, বাদ্যযন্ত্রের শব্দে বৃদ্ধি পায়। কাশির সহিত হাঁচি।

রক্ত বা হত্যা করিবার অস্ত্র-শস্ত্র দেখিলে অ্যালুমিনার অঙ্গ রোমাঞ্চিত হইয়া ওঠে। সময় সময় তাহার আত্মহত্যার ইচ্ছাও প্রকাশ পায়।

অ্যালুমিনা যখন যাহা কিছু করে, তখন তাহা অত্যন্ত দ্রুতগতিতে সম্পন্ন করে, এবং তাহার কাছে দিন বা সময় অত্যন্ত দীর্ঘ বলিয়া মনে হইতে থাকে। সর্বদা বিষণ্ণ, প্রাতে বৃদ্ধি (লাইকো, ল্যাকে)।

অ্যাপোপ্লেক্সি বা সন্ন্যাসরোগের পর পক্ষাঘাত (ফসফরাস, প্লাম্বাম)।

অ্যালুমিনার চতুর্থ কথা—আলু সহ্য হয় না।

অ্যালুমিনা সম্বন্ধে এই একটি বড় বিচিত্র কথা যে সে কখনও আলু সহ্য করিতে পারে না ; আলু খাইলেই তাহার কাশি বৃদ্ধি পায়, উদরাময় দেখা দেয় , বমনেচ্ছা বা উদ্গার উঠিতে থাকে এবং নানাবিধ অশান্তির সৃষ্টি হয়। অতএব আপনার রোগী তাঁহার রোগের ইতিহাস বলিতে বলিতে যদি এই কথাটির উল্লেখ করেন, যদি বলেন তিনি কোনদিনই আলু সহ্য করিতে পারেন না তাহা হইলে একবার অ্যালুমিনাকে স্মরণ করিবেন (নেট্রাম সালফ)।

অ্যালুমিনা অত্যন্ত শীতার্ত। কোন প্রকার ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না। শুধু চুলকানি নহে, ঠাণ্ডা বাতাসে তাহার সকল যন্ত্রণাই বৃদ্ধি পায়।

পুর্ণিমা এবং অমাবস্যায় বৃদ্ধি।

শীতে বৃদ্ধি কিন্তু স্নানে উপশম।

অ্যালুমিনা রোগী অনেক সময় চা খড়ি, কাঠ-কয়লা ইত্যাদি খাইতে ভালবাসে।

কৃত্রিম খাদ্যে নির্ভরশীল শিশুদের রিকেট বা দৈহিক খর্বতা।

দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কাশি বৃদ্ধি পায়।

লেড বা সীসার অপব্যবহারজনিত দোষ বা সীসা-কলিক।

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ এবং ব্রাইওনিয়ার পর প্রায়ই ব্যবহৃত হয়, অর্থাৎ যাহারা ব্রাইওনিয়ায় উপকার লাভ করিয়াও সম্পূর্ণভাবে সারিয়া উঠিতে পারে নাই তাহাদের লক্ষণ প্রায়ই অ্যালুমিনার মত হইয়া পড়ে।

সদৃশ ঔষধাবলী—

পুর্ণিমায় বৃদ্ধি—ক্যাল্কেরিয়া, সাইক্লামেন, গ্র্যাফাইটিস, নেট্রাম কার্ব, নেট্রাম-মি, স্যাবাডিলা, সিপিয়া, সাইলি, স্পঞ্জিয়া, সালফার, টিউক্রিয়াম, আর্নিকা, ক্লিমেটিস।

অমাবস্যায় বৃদ্ধি—ডালকামারা, থুজা, অ্যামোন-কা, বিউফো, ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, কুপ্রাম, লাইকো, স্যাবাডিলা, সিপিয়া, সাইলি, ক্লিমেটিস।

অ্যান্টিমনিয়াম ক্রুডাম

অ্যান্টিম-ক্রুডের প্রথম কথা—স্থূলদেহ এবং জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ।

যাহারা সাধারণতঃ বেশ হৃষ্ট-পুষ্ট অর্থাৎ বেশ স্থূলকায় হয় এবং যাহাদের ক্ষুধাও বেশ প্রবল থাকে, কিন্তু যখন তখন যাহা তাহা খাইয়া,

এমন কি ভরা পেটেও খাইয়া যখন সে তাহার পরিপাক-শক্তিকে দুর্বল করিয়া ফেলে, তখন তাহার জিহ্বার উপর সরের মত সাদা পুরু লেপ দেখা দেয় এবং ক্ষুধা-তৃষ্ণা একেবারে লোপ পাইয়া যায়। তখন সে সামান্য কিছুও আহার করিতে চাহে না, এবং জোর করিয়া কিছু আহার করিলে তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায় বা উদরাময় দেখা দেয় এবং তখনই তাহারা অ্যান্টিম-ক্রুডের রোগী হইয়া পড়ে।

চর্ম-চক্ষের অগোচরে শরীরের অভ্যন্তরে যাহা ঘটিতেছে সে সম্বন্ধে অনুমান ব্যতিরেকে যদি আমরা কেবলমাত্র বাহিরের পরিদৃশ্যমান লক্ষণগুলির উপর নির্ভর করি তাহা হইলেও ঔষধ নির্বাচনে তারতম্য ঘটে না। অতএব পরিপাকশক্তির দুর্বলতাবশতঃই হউক বা নাই হউক অ্যান্টিম-ক্রুডের জিহ্বার উপর দুধের মত সাদা পুরু লেপ দেখা দেয় এবং তাহা প্রায় সকল রোগেরই সহিত বর্তমান থাকে। কাজেই যেখানে কোন রোগীতে আমরা এরূপ সাদা পুরু লেপ দেখিতে পাইব সেখানেই একবার অ্যান্টিম-ক্রুডের কথা মনে করিব।

অ্যান্টিম-ক্রুডের দ্বিতীয় কথা—আহারে অরুচি এবং আহারের পর বমি।

অ্যান্টিম-ক্রুডে পরিপাক-শক্তির গোলযোগবশতঃ উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধতা, অর্শ, পেটফাঁপা প্রভৃতি অনেক কিছু উপসর্গ দেখা দেয়। কিন্তু খাদ্যদ্রব্যে অরুচি, বিবমিষা এবং আহারের পর বমি অত্যন্ত প্রবল। ছোট ছোট ছেলে মেয়েরা দুধ বা স্তন পান করিবার পরই বমি করিয়া ফেলে বা কিছু খাইতে চাহে না, এমন কি, খাইবার কথা বলিলেই বমনেচ্ছা দেখা দেয়। কিন্তু তখন তাহার জিহ্বার উপর দুধের সরের মত সাদা পুরু লেপ দেখা দিলে অ্যান্টিম-ক্রুডের কথা মনে করা উচিত। আহারে অরুচি, বমি এবং জিহ্বার উপর সাদা লেপ এই তিনটি কথা অ্যান্টিম-ক্রুডের অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ। এমন অবস্থায় রোগী যতক্ষণ না

খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে ততক্ষণ তাহাকে জোর করিয়া খাওয়ান কোন মতেই উচিত নহে। ইহাতে বিপদই বৃদ্ধি পাইবে।

বমির সহিত আক্ষেপ।

যকৃতে ব্যথা, ন্যাবা।

অ্যান্টিম-ক্রুডে যদিও আহারে অরুচি দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু সময় সময় সে অম্ল বা টক খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। অথচ অম্ল বা টক তাহার দেহে বিষবৎ কার্য করিতে থাকে অর্থাৎ অম্ল বা টক খাইলে তাহার দেহে সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। যেমন ধরুন অ্যান্টিম-ক্রুড রোগীর বাত বা অর্শ থাকিলে তাহাও বৃদ্ধি পায়। অতএব এ কথাটিও মনে রাখিবেন—টক বা অম্ল খাইবার ইচ্ছা অথচ টক বা অম্ল খাইলে বৃদ্ধি।

অ্যান্টিম-ক্রুডে পর্যায়ক্রমে বাতের ব্যথা এবং পেটের গোলযোগ দেখা যায় অর্থাৎ অ্যান্টিম-ক্রুড রোগী বাতের ব্যথায় মুক্তিলাভ করিলে পেটের গোলযোগ দেখা দেয়, আবার পেটের গোলযোগ নিবৃত্তি পাইলে বাতের ব্যথা দেখা দেয়; ব্যথা দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে প্রকাশ পায়।

অ্যান্টিম-ক্রুডের তৃতীয় কথা—বিরক্তি, বিষণ্ণতা, ক্রোধ ও ক্রন্দন।

যদিও অ্যান্টিম-ক্রুডের প্রথম ও দ্বিতীয় কথাকে প্রাধান্য দেওয়া হইয়াছে কিন্তু আমাদের সর্বদাই মনে রাখা উচিত মনই মানুষের শ্রেষ্ঠ পরিচয়—এই মনেরই গুণে মানুষ দেবতা হয় এবং তাহারই অপগুণে পশুতে পরিণত হয়। অতএব যখনই আমরা কোন রোগীর চিকিৎসা করিতে বসিব তখন কেবলমাত্র তাহার রোগের কথাই শুনিব না। তাহার দেহ, তাহার মন, তাহার শোয়া, বসা, কথা কহিবার ভঙ্গিমা, রুচি-অরুচি, রোগাক্রমণের হেতু সকল বিষয়ে লক্ষ্য করিব। যেমন কোন রোগীর স্থূলদেহ দেখিয়া অ্যান্টিম-ক্রুডের কথা মনে করিতে হইলে তাহার জিহ্বা, আহারে অনিচ্ছা প্রভৃতি লক্ষ্য করিব, তেমনই লক্ষ্য করিব, তাহার মানসিক লক্ষণ, যথা বিরক্তি, বিষণ্ণতা,

ক্রোধ বা ক্রন্দন। কারণ স্থূলদেহ, জিহ্বার উপর পুরু সাদা লেপ এবং আহারে অনিচ্ছা আরও অনেক ঔষধে আছে, যেমন আছে বিষণ্ণতা, বিরক্তি, ক্রোধ বা ক্রন্দন। কিন্তু এই কয়েকটি শারীরিক ও মানসিক লক্ষণের যুগপৎ সম্মেলন একমাত্র অ্যান্টিম-ক্রুডেই দেখা যায়। অ্যান্টিম-ক্রুডের শিশু পছন্দ করে না কেহ তাহার গায়ে হাত দেয়। সর্বদা ক্রুদ্ধ ও ক্রন্দনশীল। বয়স্কগণের মধ্যেও এই বিরক্তি ও বিষণ্ণতা এত বেশী যে তাঁহারাও না কাঁদিয়া থাকিতে পারেন না, মৃত্যু কামনাও কিরিতে থাকেন। অত্যন্ত ভাবপ্রবণ, কবিতায় কথা বলিতে থাকেন, চন্দ্রালোকে ভাবপ্রবণতা বৃদ্ধি পায়; ব্যর্থপ্রেম।

অ্যান্টিম-ক্রুডের চতুর্থ কথা—স্নান সহ্য হয় না (সালফ)।

পুর্বে বলিয়াছি যে অ্যান্টিম-ক্রুড রোগী টক বা অম্ল খাইলে তাহা সহ্য হয় না। এখন বলিতে চাই যে, অ্যান্টিম-ক্রুড রোগী ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলেও অসুস্থ হইয়া পড়ে। তাঁহার শিরঃপীড়া, ঋতুকষ্ট, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি দেখা দেয়, বাতের ব্যথা, অজীর্ণ দোষ ইত্যাদি বৃদ্ধি পায়। অতএব যেখানে দেখিবেন কেহ ঠাণ্ডা জলে স্নান করিবার পর অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছে সেখানে একবার অ্যান্টিম-ক্রুডের কথা বিবেচনা করিয়া দেখিবেন। কিন্তু মনে রাখিবেন কোন ক্ষেত্রেই কেবলমাত্র একটি বা দুইটি লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া কোন ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। ঠাণ্ডা জলে স্নান করিয়া অসুস্থ হইয়া পড়া আরও অনেক ঔষধেই আছে কিন্তু ইহার সহিত এমন বিরক্তি ও বিষণ্ণতা খুব কম ঔষধেই দেখিতে পাইবেন। স্নান করিবার ফলে ঠাণ্ডা লাগিয়া স্বর-ভঙ্গ, কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, ঋতুরোধ।

অ্যান্টিম-ক্রুডে টাইফয়েড, ম্যালেরিয়া প্রভৃতি জ্বরও আছে। প্রত্যেক তৃতীয় দিনে নির্দিষ্ট সময়ে ঘর্ম দেখা দেয়। ঘর্মাবস্থায় পা দুইটি শীতল থাকে, ঘর্মাবস্থার পর উত্তাপ ও পিপাসা।

অ্যান্টিম-ক্রুড রোগী ঠাণ্ডা জলে স্নান করিতে পারে না বটে কিন্তু তাই বলিয়া মনে করিবেন না যে সে গরম ভালবাসে। আবার এ কথাটিও ঠিক নহে যে সে গরম ভালবাসে না। প্রকৃত কথা এই যে অ্যান্টিম-ক্রুড রোগী গরম ঘরে থাকিতে পারে না, রৌদ্র সহ্য করিতে পারে না, আগুনের উত্তাপও অসহ্য অথচ আক্রান্ত স্থানে—বেদনাযুক্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগেই সে আরাম বোধ করে।

উদরাময় হইতে আমাশয়; আমাশয়ের সহিত কুন্থন। দিবারাত্র বাতকর্ম বা উদ্গার।

কষ্টকর প্রস্রাব; মলত্যাগের সহিত প্রচুর রক্তস্রাব।

অ্যান্টিম-ক্রুড তৃষ্ণাহীন। কদাচিৎ কোন ক্ষেত্রে প্রবল পিপাসা দেখা দেয়।

ঋতুর পূর্বে দন্তশূল। দাঁতের যন্ত্রণা জিহ্বার স্পর্শে এবং ঠাণ্ডা জলে বৃদ্ধি পায়। ঋতু প্রকাশ পাইবার মত বেগ কিন্তু ঋতু প্রকাশ পায় না।

অ্যান্টিম-ক্রুডের পায়ের তলায় বেদনাযুক্ত কড়া। নখ অত্যন্ত মোটা ও শক্ত হয়; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নানাস্থানে আঁচিল জন্মে। নাকের পাতা, ঠোঁটের কোণ ফাটিয়া যায়।

অ্যান্টিম-ক্রুডের অনেক লক্ষণ নির্দিষ্ট সময়ে প্রকাশ পায়, ঘর্ম প্রত্যহ একই সময়ে প্রকাশ পায় বা একদিন অন্তর একই সময়ে প্রকাশ পায়, কানের যন্ত্রণা, সংজ্ঞাহীনতা প্রভৃতিও ঠিক নিয়মিত ভাবে একই সময়ে প্রকাশ পায়।

সর্বাঙ্গে শোথ।

ক্ষতকর শ্বেতপ্রদর। গর্ভাবস্থায় অর্শ।

দেহের স্থূলতা, বিরক্তি, বমি, ক্ষুধা, তৃষ্ণার অভাব এবং জিহ্বার উপর পুরু সাদা লেপ ইহার বৈশিষ্ট্য। স্নানে অনিচ্ছাও মনে রাখিবেন।

আর্সেনিক, কলচিকাম, ব্রাইওনিয়া এবং অ্যান্টিম-ক্রুড—চারিটি ঔষধেরই জিহ্বার উপর সাদা লেপ দেখা দেয়। চারিটি ঔষধই ক্রুদ্ধ-

ভাবাপন্ন, চারিটি ঔষধেই খাদ্যদ্রব্যের অরুচি এবং চারিটি ঔষধই তৃষ্ণাহীন হইতে পারে। কিন্তু আর্সেনিক কেবলমাত্র পুরাতন ক্ষেত্রে তৃষ্ণাহীন, অ্যাণ্টিম-ক্রুড অতি ভোজনের দ্বারা পরিপাকশক্তিকে এতই বিপন্ন করিয়া ফেলে যে সে আর কিছুই খাইতে চাহে না, ব্রাইওনিয়ায় নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, তাহাকে খাওয়া-দাওয়া হইতে নিবৃত্ত রাখিতে চায়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(জিহ্বা)—

জিহ্বা, কালবর্ণ—কার্বো-ভে, চায়না, মার্কুরিয়াস, ফসফরাস।

„ নীলবর্ণ—অ্যাণ্টিম-টা, আর্সেনিক, ডিজিটেলিস।

„ সবুজবর্ণ—নেট্রাম সালফ।

„ ধূসরবর্ণ—চেলিডোনিয়াম্।

„ বাদামী—আর্সেনিক, ব্যাপ্টিসিয়া, ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস, ফসফরাস, প্লাম্বাম, রাস টক্স, সিকেল।

„ রক্তবর্ণ—এপিস, আর্সেনিক, বেলেডোনা, মার্কুরিয়াস, নাইট্রিক-অ্যা, ফসফরাস, রাস টক্স।

„ পার্শ্বদেশে রক্তবর্ণ—আর্সেনিক, চেলিডোনিয়াম, মার্কুরিয়াস, সালফার।

„ অগ্রভাগ রক্তবর্ণ—আর্সেনিক, আর্জেণ্টাম নাইট, ফাইটো-লাক্কা, রাস টক্স, সালফার।

„ অগ্রভাগ ত্রিকোণ রক্তবর্ণ—রাস টক্স।

„ শ্বেতবর্ণ—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া, হাইওসিয়েমাস, কেলি বাই, মার্কুরিয়াস, নাইট্রিক-অ্যা, পালসেটিলা, সালফার।

„ হলুদবর্ণ—অ্যাণ্টিম-ক্রুড, চেলিডোনিয়াম, মার্কুরিয়াস, রাস টক্স।

ফ্যাকাসে—মার্কুরিয়াস।

জিহ্বা, শুষ্ক—অ্যাকো, এপিস, আর্স, বেলে, ব্রাইও, ক্যাম্ফর, ক্যামো, চায়না, কুপ্রাম, হেলে, হাইও, ল্যাকে, মার্কু, মিউ-অ্যা, নাক্স-ম, পালস, রাস টক্স, সালফ, ভিরে-ভি।

„ পরিষ্কার—সিনা, ইপিকাক।

„ দগ্ধ চর্মের মত—হাইওসিয়েমাস।

„ ফাটা—আর্সেনিক, অ্যারাম-ট্রি, ফ্লুওরিক-অ্যা, হাইওসিয়েমাস, নাইট্রিক-অ্যা, ফসফরাস, রাস টক্স।

„ কম্পমান—এপিস, ক্যাম্ফর, ক্রোটেলাস, জেলসিমিয়াম, ইগ্নে, লাইকো, ল্যাকেসিস, মার্কু, বেলে, হেলে, প্লাম্বাম, স্ট্র্যামো।

„ দাঁতের ছাপযুক্ত—আর্সেনিক, চেলিডোনিয়াম, মার্কুরিয়াস, রাস টক্স।

„ মানচিত্র সদৃশ—কেলি বাই, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, রাস টক্স, ট্যারাক্স, থুজা।

„ পক্ষাঘাতগ্রস্ত—কষ্টিকাম, জেলসিমিয়াম, লাইকোপোডিয়াম, ওপিয়াম, প্লাম্বাম।

„ মধ্যস্থল ছড়িকাটা—কষ্টিকাম, ভিরে-ভি।

„ সর্পের মত একবার বাহির করিতে থাকে, একবার ভিতরে টানিয়া লয়—কুপ্রাম, লাইকো, ল্যাকে, হেলেবোরাস।

ওলিয়াম জেকোরিস অ্যাসেলাই

ওলিয়াম জেকোরিসের প্রথম কথা—ক্ষয়দোষ ও শীতার্ততা।

ইহা কডলিভার অয়েল হইতে প্রস্তুত হইয়াছে এবং ক্ষয়দোষের উপর ইহার ক্ষমতা অতি চমৎকার। যে সকল শিশু দুধ সহ্য করিতে

পারে না—উদরাময় দেখা দেয়, চেহারা খর্বাকৃত বা দিন দিন জীর্ণশীর্ণ কঙ্কালসার হইয়া পড়িতেছে, রিকেটস বা স্ক্রোফুলাগ্রস্ত, তাহাদের পক্ষে ওলিয়াম জেকোরিস উপযুক্ত ক্ষেত্রে যেমন প্রয়োজনীয় তেমনই ফলপ্রদ। বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যেও এইরূপ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে আমরা সমভাবেই ইহার শরণাপন্ন হইব। বিশেষতঃ বৈকালীন জ্বর এবং তাহার সহিত কাশি, যকৃতে ব্যথা বা হৃদ্‌কম্প অর্থাৎ বুক ধড়ফড়ানি বর্তমান থাকিলে ওলিয়াম জেকোরিসের কথা চিন্তা করিয়া দেখা উচিত। কিন্তু এইরূপ লক্ষণ আরও অনেক ঔষধের মধ্যে আছে, যেমন ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব, নেট্রাম মিউর, সোরিনাম, সালফার। অতএব ইহাদের চরিত্রগত লক্ষণের সহিত ওলিয়াম জেকোরিসের পার্থক্য বিচার অসঙ্গত হইবে না।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব—শ্লেষ্মাপ্রধান স্থূলদেহ, নিদ্রাকালে মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়। ডিম খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

লাইকোপোডিয়াম—ঘুম ভাঙ্গিলেই ক্রুদ্ধভাব, খাদ্যদ্রব্য গরম খাইতে ভালবাসে, মিষ্টি খাইতে ভালবাসে। কৃপণ স্বভাব। বৈকাল ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব—মাংস খাইবার প্রবল ইচ্ছা। সর্বশরীরে অম্লগন্ধ। বিকালে শীত দিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে শুষ্ক কাশি (টিউবারকুলিনাম)। কিন্তু ওলিয়াম জেকোরিসের জ্বর দেখা দিবার সঙ্গে কাশি কমিয়া আসে।

নেট্রাম মিউর—কণ্ঠদেশ অত্যন্ত শুকাইয়া যায়; লবণপ্রিয়, রৌদ্র সহ্য হয় না। স্নানে উপশম, অত্যন্ত অন্তর্মনা। শোক, দুঃখ বা ব্যর্থ-প্রেমের কুফল। কুইনাইনের কুফল।

সোরিনাম—কোন তরুণ রোগাক্রমণের পর হইতে শরীর ভাঙ্গিয়া যায়। মলমূত্র ও ঘর্ম সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। অত্যন্ত শীতকাতর। নরম মলও সহজে নির্গত হয় না, চর্মরোগের ইতিহাস।

সালফার—হাতের তালু, পায়ের তলা এবং ব্রহ্মতালু অত্যন্ত উত্তপ্ত, বাতাস চাহে এবং ঠাণ্ডা মেঝের উপর শুইয়া থাকে, ঠোঁট এবং জিহ্বার অগ্রভাগ রক্তবর্ণ। চর্মরোগের ইতিহাস। ঘুম ভাঙ্গিলেই মলত্যাগের বেগ; কুব্জ দেহ, অপরিষ্কার—অপরিচ্ছন্ন।

ওলিয়াম জেকোরিস—মোটেই গরমকাতর নহে বরং এত শীতার্ত যে জলো হাওয়া, জলো জায়গা বা ঠাণ্ডা বাতাস মোটেই সহ্য করিতে পারে না। এস্থলে ইহা অনেকটা টিউবারকুলিনাম ব্যাসিলিনামের মত। কিন্তু টিউবারকুলিনাম মুক্ত বাতাস ভালবাসে, দুধ ভালবাসে এবং দুধ সহ্য করিতেও পারে। তাহা ছাড়া টিউবারকুলিনামে শীত করিয়া জ্বর আসিবার মুখে শুষ্ক কাশি দেখা দেয়। ওলিয়ামে অন্য সময়ে কাশি খুব প্রবল থাকে বটে কিন্তু জ্বর দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গে তাহা কমিয়া আসে। টিউবারকুলিনামে হাতের তালু ও পায়ের তলায় জ্বালা থাকিতে পারে। ওলিয়ামে মাত্র হাতের তালু দুইটি জ্বালা করিতে থাকে। পায়ের তলা বরফের মত ঠাণ্ডা।

এক্ষণে একটি প্রশ্ন উঠিতে পারে এই যে, চিররোগের চরিত্র ত চিরদিনই কুয়াসাচ্ছন্ন। অতএব উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে বা রোগের ছদ্মবেশ ভাঙ্গিয়া দিয়া তাহার স্বরূপ উদ্ঘাটনের ক্ষমতা যেমন সালফার, সোরিনাম বা টিউবারকুলিনামের মধ্যে দেখা যায়, ওলিয়ামের মধ্যেও তেমন আছে কিনা? অবশ্য এ সম্বন্ধে সন্দেহের অবকাশ থাকিলেও যখন আমরা দেখিতেছি যে ধাতুগত দোষের উপর ইহার ক্ষমতা আছে, নতুবা ইহার শিশুরা কখনও স্ক্রোফুলাগ্রস্ত হইতে পারে না, তখন ধরিয়া লইতে আপত্তি কি যে ইহা খুব কম শক্তিশালী নহে। হিপ-জয়েণ্ট ডিজিজ, ফিশ্চুলা প্রভৃতির পরিচয়ও ইহার মধ্যে পাওয়া যায় এবং ডাক্তার বার্নেটের সেই শাশ্বত বাণী "দদ্রু যক্ষ্মার অগ্রদূত" ওলিয়ামের মধ্যে পূর্ণমাত্রায় প্রতিষ্ঠা লাভ করিয়াছে। এমন কি অনেকে

ইহার স্থুলমাত্রা দক্রর উপর মলম হিসাবে ব্যবহার করিয়া থাকেন, আবার অনেকে ইহা স্ক্রোফুলাগ্রস্ত শিশুর অঙ্গে মর্দন করিয়া ফললাভ করিয়াছেন বলিয়াও শুনা যায়। আমরা অবশ্য এরূপ পন্থার ঘোর বিরোধী। ইহা শুধু কুফলপ্রদ নহে, ইহা আত্ম-প্রতারণাও বটে।

নিউমোনিয়া ; দক্ষিণ বক্ষ বেশী আক্রান্ত হয়। শ্বাসকষ্ট।

থাইরয়েড গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

গলার মধ্যে সুড়-সুড় করিয়া অবিরত শুষ্ক কাশি ; তরল কাশির সহিত গাঢ় শ্লেষ্মাস্রাব। কাশি রাত্রে বৃদ্ধি পায় এবং জলো হাওয়া বা ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি পায়। কাশির সহিত বক্ষে ব্যথা। আপনারা সকলেই জানেন কাশির চিকিৎসা করা সহজ নহে। কিন্তু ওলিয়াম জেকোরিসের চরিত্রগত লক্ষণ দেখিয়া মনে হয় বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে ইহা উপকারী হইতে পারে।

কানে পুঁজ।

নাকে দুর্গন্ধ সর্দি। নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরিতে থাকে ও হাঁচি হইতে থাকে।

প্রচুর ঋতুস্রাব ; ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া নিদ্রাকালে নাক দিয়া রক্তপাত। লিউকোরিয়া বা প্রদরস্রাব। ঋতুরোধ।

হিপ-জয়েণ্ট ডিজিজ।

ফিশ্চুলা বা নালী-ঘা।

ফোড়া, সন্ধিস্থানে ফোড়া, বেদনাবিহীন ফোড়া।

প্রবল ক্ষুধা বা ক্ষুধার অভাব। শিশু দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না।

পাগল হইয়া যাইবার মত অনুভূতি।

ওলিয়াম জেকোরিসের দ্বিতীয় কথা—ব্যথা, বিশেষতঃ যকৃতে। পূর্বে যে ক্ষয়দোষের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এই দ্বিতীয় কথার পরিচয় থাকিলে ওলিয়াম জেকোরিস সম্বন্ধে কতকটা নিশ্চিন্ত

হওয়া যায়। বস্তুতঃ ওলিয়াম জেকোরিসে ক্ষয়দোষ যেমন প্রবল, ব্যথাও তেমনই—গলায় ব্যথা, বুকে ব্যথা, হৃৎপিণ্ডে ব্যথা, যকৃতে ব্যথা—ব্যথা মূত্রাশয়ে, ব্যথা ডিম্বকোষে, ব্যথা অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে, ব্যথা মেরুদণ্ডে।

ব্যথা, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়।

সায়েটিকা, সায়েটিকার সহিত আক্রান্ত অঙ্গ শুকাইয়া যায়।

পক্ষাঘাত।

ওলিয়াম জেকোরিসের তৃতীয় কথা—পীতবর্ণের প্রাধান্য।

পীতবর্ণের প্রাধান্য—ওলিয়াম জেকোরিসের স্রাবের মধ্যে পীতবর্ণই বেশী লক্ষিত হয়—জিহ্বার উপর পীতবর্ণের লেপ, পীতবর্ণের সর্দি, পীতবর্ণের শ্লেষ্মা, পীতবর্ণের লিউকোরিয়া, পীতবর্ণের বমি বা পিত্ত-বমি। অতএব অন্যান্য ঔষধের সহিত পার্থক্য বিচার কালে এই কথাটিও মনে রাখিবেন এবং আরও মনে রাখিবেন লিভারের উপর ইহার ক্ষমতা একটু বিশিষ্টভাবেই প্রকাশ পায়। পুর্বে যে ব্যথার কথা বলিয়াছি তাহা অন্য কোথাও বর্তমান না থাকিলে অন্ততঃ লিভারের উপর থাকা কিছু বিচিত্র নহে। কাজেই স্ক্রোফুলাগ্রস্ত শিশুই হউক বা ক্ষয়দোষগ্রস্ত যুবকই হউক যদি অন্যান্য লক্ষণের সহিত লিভারের ব্যথা, জিহ্বায় পীতবর্ণের লেপ থাকে, তাহা হইলে ওলিয়াম সম্বন্ধে আমরা আশান্বিত হইতে পারি।

ওলিয়াম জেকোরিসের চতুর্থ কথা—হৃৎকম্প বা বুক ধড়ফড় করা ও জ্বালা।

ওলিয়াম জেকোরিসে হৃৎকম্প যেন নিত্য সহচর। কাশির সহিত হৃৎকম্প, শ্বাসকষ্টের সহিত হৃৎকম্প, প্রত্যেক উদ্বেগ বা অস্বস্তির সহিত হৃৎপিণ্ডটা যেন হঠাৎ ধড়ফড় করিয়া ওঠে।

ওলিয়ামের মধ্যে আরও একটা বিচিত্র অনুভূতির পরিচয় পাওয়া যায়। সে মনে করে তাহার পাছা হইতে কি যেন সড়সড় করিয়া

মাথা পর্যন্ত উঠিয়া যায় এবং তখন তাহার অবস্থা এমন হইয়া পড়ে যে সে একটি হাত বা একটি পা নাড়িতেও পারে না।

ওলিয়াম জেকোরিসের মুখমণ্ডল, হৃৎপিণ্ড বা হাতের তালু সময় সময় অত্যধিক জ্বালা করিতে থাকে। বিশেষতঃ বৈকালীন জ্বরে হাতের তালু দুইটি জ্বালা করিতে থাকা ইহার একটি বিশিষ্ট কথা।

পা দুইটি ঠাণ্ডা।

ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া, জলো জায়গায় শুইয়া অসুস্থতা; ওলিয়াম জেকোর রোগী কোনরূপ ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না।

নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরিতে থাকে, এবং তাহার সহিত হাঁচি ও কাশি।

জ্বরের সময় শীত প্রথমে পৃষ্ঠদেশেই প্রকাশ পায়, শীতের সহিত বা শীতের পর পিত্ত-বমি বা অম্ল-বমি, শীতের সহিত দৃষ্টিহীনতা, শীতের সময় পিপাসা; উত্তাপ অবস্থায় হাতের তালু দুইটি জ্বালা করিতে থাকে কিন্তু কাশি কমিয়া আসে; প্লীহার বিবৃদ্ধি, যকৃতে ব্যথা। (শীতের সহিত কাশি—টিউবারকুলিন)।

নাকে দুর্গন্ধ সর্দি বা নিশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত।

মুক্ত বাতাসে চলিবার সময় চক্ষু দিয়া জল পড়িতে থাকে। চক্ষু-প্রদাহ। জ্বরের শীতাবস্থায় চক্ষে অন্ধকার দেখে। শীত-কাতর।

কানে পুঁজ।

বুকের মধ্যে জ্বালা বা ব্যথার সহিত নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরিতে থাকে। অম্লদোষ।

স্বরভঙ্গ।

দুগ্ধ সহ্য হয় না। অক্ষুধা বিশেষতঃ রিকেট শিশুদের।

মলত্যাগকালে মূত্রদ্বার দিয়া জ্বালাযুক্ত শ্লেষ্মাস্রাব।

ক্ষত হইতে প্রচুর পুঁজ নির্গমন।

যকৃৎ বেদনাযুক্ত হইয়া কিডনী-প্রদাহ।

শুইলে শ্বাসকষ্ট বা বুকের মধ্যে চাপবোধ।

গ্রন্থিপ্রদেশে ফোড়া, নালী-ঘা।

ডিম্বকোষে বেদনার সহিত ঋতুকষ্ট, ঋতুকষ্টে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ঋতুরোধ হইয়া নাসা।

প্রাতঃকালীন উদরাময় ; কোষ্ঠকাঠিন্য।

অসাড়ে প্রস্রাব।

অরাম মেটালিকাম

অরামের প্রথম কথা—জীবনে বিতৃষ্ণা ও আত্মহত্যার ইচ্ছা।

উপদংশের কুচিকিৎসার ফলে এবং পারদের অপব্যবহারে মন যখন অত্যন্ত বিকৃত হইয়া পড়ে তখন অনেক সময় অরামের মত লক্ষণ প্রকাশ পায়। আবার যখন নানাবিধ দুশ্চিন্তা, দুঃখ, শোক, ব্যর্থ প্রেম ইত্যাদির জন্য স্বাস্থ্য একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে, তখনও সময় সময় বা ক্ষেত্রবিশেষে অরামের মত লক্ষণ প্রকাশ পায়। তবে সাধারণতঃ উপদংশ এবং পারদের কুচিকিৎসার ফলেই অরামের লক্ষণ বেশী উৎপন্ন হয়। অরামের বুদ্ধিবৃত্তি, ইচ্ছাশক্তি সবই এত বিকৃত হইয়া পড়ে যে, সে ক্রমাগত মৃত্যুকামনা করিতে থাকে এবং কখন বা আত্মহত্যাও করিয়া ফেলে। অবশ্য সিফিলিসের স্বভাবই তাই—মানুষের ইচ্ছাকে সে এমনই বিকৃত করিয়া দেয়। সাইকোসিস যেমন বিচারবুদ্ধিকে বিপন্ন করে, সিফিলিস তেমনই ইচ্ছাশক্তিকে বিকৃত করে।

অরাম সর্বদাই অত্যন্ত বিষণ্ণ, সর্বদাই নৈরাশ্যে পরিপূর্ণ। জীবনের পথে কোথাও সে সামান্য আলোকও দেখিতে পায় না ; বিশ্ব-ব্রহ্মাণ্ড যেন অন্ধকারে আচ্ছন্ন। সে কাহারও সহিত বাক্যালাপ করিতে চাহে না,

কোন কার্যেও অগ্রসর হইতে চাহে না। সে মনে করে সে কোন কার্যেরই উপযুক্ত নহে এবং কোন কার্য করিতে যাইলেও তাহা পণ্ড হইয়া যাইবে ; সে মনে করে বন্ধু-বান্ধবের সহিত সে অন্যায় ব্যবহার করিয়াছে এবং এত অন্যায় ব্যবহার করিয়াছে যে তাহাদের সহিত দেখা করিতেও সে লজ্জিত। পিতা-মাতার প্রতি কর্তব্য পালনে সে অবহেলা করিয়াছে, কাজেই সে তাঁহাদের স্নেহেও বঞ্চিত। ঈশ্বরের নিয়মও লঙ্ঘন করিয়াছে, অতএব মুক্তিলাভ অসম্ভব। তবে তাহার উপায় কি? সে এখন কি করিবে, কোথায় যাইবে? সে যেদিকেই চাহিয়া দেখে সেইদিকেই অন্ধকার, যে পথে চলিতে যায়, তাহাই কণ্টকাকীর্ণ। বন্ধুবান্ধবেরা বুঝাইতে আসিলেও সে বিরক্ত হয়, পিতা মাতা যত্ন করিলেও তাহা তিক্ত লাগে। সে বুঝিতে পারে না তাঁহারা তাহার জন্য কত দুঃখিত। কাজেই নিজের দুঃখে সে দিন দিন ভগ্নহৃদয় হইয়া অবশেষে আত্মহত্যা করিয়া মরিতে চায়। সে মনে করে তাহাকে কেহ ভালবাসে না, কেহ তাহাকে ক্ষমা করিবে না। পিতা-মাতা বন্ধু-বান্ধব এমন কি ঈশ্বরের কাছেও সে ভীষণ অপরাধ করিয়াছে, অতএব কে আর তাহার মুখপানে চাহিবে? আত্মগ্লানি এবং অনুশোচনায় তাহার মন তিক্ত হইয়া উঠে, সর্বদাই নির্জনে থাকিতে চায়, কেহ কোন কথা বলিতে আসিলেও সে অত্যন্ত বিরক্ত ও ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে। তারপরে যখন সে আর সহিতে পারে না তখন আত্মহত্যা করিয়া বসে। অরামের এই মানসিক বিকৃতি—জীবনে বিতৃষ্ণা ও আত্মহত্যার ইচ্ছা, নৈরাশ্য ও বিষণ্ণতা, আত্মগ্লানি ও অনুশোচনাই ইহার সর্বশ্রেষ্ঠ লক্ষণ। যেখানে এগুলির অভাব সেখানে অরাম হইতেই পারে না। হিষ্টিরিয়া—একবার হাসে, একবার কাঁদে। নিদ্রিত অবস্থায় ফোঁপাইয়া ফোঁপাইয়া কাঁদিতে থাকে। ধর্ম সম্বন্ধে উন্মাদ ভাব, দিবা-রাত্র প্রার্থনা করিতে থাকে। অল্পে ক্রুদ্ধ, অল্পে উত্তেজিত।

অরামের দ্বিতীয় কথা—রাত্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি—শীতকালে বৃদ্ধি।

অরামের যন্ত্রণাগুলি রাত্রে বৃদ্ধি পায়। অবশ্য উপদংশ এবং পারদের স্বভাবই তাই। কাজেই অরাম যখন তাদের ঔষধ, তখন ইহারও লক্ষণগুলি যে রাত্রে বৃদ্ধি পাইবে তাহাতে আর সন্দেহ কি? কিন্তু পারদ বা উপদংশের ইতিহাস থাক বা না থাক রাত্রে বৃদ্ধি, জীবনে বিতৃষ্ণা, নৈরাশ্য এবং আত্মহত্যার ইচ্ছাই অরামের প্রকৃত পরিচয়। সূর্যাস্ত হইতে সূর্যোদয় পর্যন্ত বৃদ্ধি। ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি। মাথার যন্ত্রণায় অরাম রোগী মাথা আবৃত রাখিতে চায়। অরামের সকল যন্ত্রণাই অতি ভীষণ, কাজেই মাথার মধ্যেও যন্ত্রণা অতি ভীষণ বোধ হইতে থাকিলেও তাহার সহিত একটি উপসর্গ আসিয়া তাহাকে ভীষণতর করিয়া তুলে। অরাম রোগীর মাথার মধ্যে যখন ভীষণ যন্ত্রণা হইতে থাকে তখন তাহার মনে হইতে থাকে মাথার উপর ঠাণ্ডা বাতাস বহিয়া যাইতেছে। সে বুঝিতে পারে না কোথা হইতে এত ঠাণ্ডা বাতাস আসিতেছে, কাজেই মাথা আবৃত রাখিতে সে বাধ্য হয়। রাত্রে হাত পা সহজে গরম হইতে চাহে না। কখন কখন মাথার মধ্যে জ্বালাবোধ হইতে থাকিলে সে মুক্ত বাতাস পছন্দ করে।

অরামের রোগগুলি শীতকালে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়, রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

নাকের ডগা লালবর্ণ ও ফোলা ফোলা; নাকের হাড়ে ক্ষত। নাকে দুর্গন্ধ।

অরামের দৃষ্টিশক্তি এমন ভাবে আক্রান্ত হয় যে, যে কোন বস্তুরই অর্ধেকটা মাত্র সে দেখিতে পায়। মনের চক্ষেও সে যেমন কেবলমাত্র একটা দিকই দেখিতে পায় অর্থাৎ সে বড় অন্যায় করিয়াছে, সে বড় অপরাধ করিয়াছে, তাহার মুখপানে চাহিবার আর কেহ নাই, তাহার জীবন ব্যর্থ হইয়া গিয়াছে, তেমনই চর্ম-চক্ষেও সে কেবল একটা দিকই দেখিতে পায় তাই প্রত্যেক জিনিষেরই অর্ধেকটা তাহার দৃষ্টিগোচর

হয়, অপর অর্ধেক সে দেখিতে পায় না। সে নিজেও যদি আয়নার সম্মুখে দাঁড়ায় তাহা হইলে, হয় সে দেহের উপরের অর্ধেকটি দেখিতে পায়, না হয় নিম্নের অর্ধেকটা দেখিতে পায়। চক্ষুপ্রদাহ ঠাণ্ডা জলে উপশম।

অরামের তৃতীয় কথা—ভ্রমণশীল ব্যথা (কেলি বাই, পালস, টিউবার)।

বাত ; বাত একস্থানে নিবদ্ধ থাকে না—ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে এবং রোগীও ঘুরিয়া বেড়াইলে উপশম বোধ করে। বাত অবশেষে হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। শ্বাসকষ্ট এবং বুক ধড়ফড় করা ; রোগী সোজা হইয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। বাতের ব্যথা ঘুরিয়া বেড়াইলে উপশম। উপদংশ বা পারদের অপব্যবহার।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি ; প্লীহা ও লিভারের বিবৃদ্ধি ; হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি টেবিস মেসেণ্টেরিকা।

শোথ, হাত পা ফুলিয়া ওঠে ; পেটের মধ্যে জল জমে ; হাইড্রোসিল। অরাম রোগী দেখিতে খুব রোগা নয়। কিন্তু আবার যে সকল ছেলে খর্বাকৃতি, বয়সের সঙ্গে যাহাদের বুদ্ধি বিকশিত হয় না, স্মৃতি-শক্তিও অত্যন্ত দুর্বল বিশেষতঃ যাহাদের বীচি বা অণ্ডকোষ অত্যন্ত ছোট (ব্যারাইটা কার্ব)। কিম্বা অণ্ডকোষের থলিটির মধ্যে বীচির অভাব।

উপদংশ এবং পারদের অপব্যবহারজনিত অস্থিপ্রদাহ। ক্রোধ, ভয়, দুঃখ বা ব্যর্থ প্রেমজনিত অসুস্থতা।

হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধিসহ যকৃতের বিবৃদ্ধি এবং শোথ। এই সঙ্গে নৈরাশ্য এবং আত্মহত্যার ইচ্ছা। প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না।

নিদারুণ শ্বাসকষ্ট, বুক ধড়ফড় করা। হৃৎপিণ্ড বন্ধ হইয়া যাওয়ার অনুভূতি।

হার্নিয়া, দক্ষিণ দিক (লাইকো)। হার্নিয়ার চিকিৎসায় বাহিরে "ট্রাস" ও ভিতরে ঔষধ সেবন অধিক ফলপ্রদ হয়।

অ্যানজাইনা পেকটোরিস (হৃদশূল)। রক্তের চাপ বৃদ্ধি বা ব্লাডপ্রেসার।

স্রাব। গর্ভাবস্থায় স্রাব।

যক্ষ্মা।

অরামের চতুর্থ কথা—মানসিক এবং শারীরিক ব্যস্তবাগীশ ভাব। অরাম রোগী একদণ্ড স্থির থাকিতে পারে না বা অলস প্রকৃতির নহে। কায়িক শ্রম বা মানসিক চিন্তায় সে সর্বদাই ব্যস্ত থাকে। এত ব্যস্তবাগীশ যে কোন প্রশ্ন করিয়া উত্তরেরও অপেক্ষা করে না। প্রশ্নের উপর প্রশ্ন করিয়া যায়।

দুধ খাইবার প্রবল ইচ্ছা, মাংসে অনিচ্ছা।

কেশ-পাত বা চুল উঠিয়া যাইতে থাকে।

নিদ্রাকালে বা চক্ষু বুজাইলে মাথাঘোরা।

অরামে প্রত্যেক অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ, গ্ল্যাণ্ড, অস্থি—সবই আক্রান্ত হইতে পারে। আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। ব্যথা ঘুরিয়া বেড়ায়, রাত্রে বাড়ে, ঠাণ্ডায় বাড়ে। গরমে উপশম। নড়াচড়ায় উপশম। উপদংশ বা পারদের অপব্যবহারজনিত যকৃৎ বা হৃৎপিণ্ডের দোষ।

দূষিত ক্ষত। ক্যান্সার। বাঘী। রক্তের চাপ বৃদ্ধি।

মূত্র-স্বল্পতা; অ্যালবুমেন্থরিয়া। কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়।

লিউকোরিয়া। বন্ধ্যা স্ত্রীলোকের মনঃকষ্ট। ঋতু উদয়কালে নাকে দুর্গন্ধ।

হিষ্টিরিয়া—অকারণ হাসি-কান্না।

অতিরজঃ; রজঃরোধ; জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি।

ইহা একটি সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ।

অরাম সালফ—পক্ষাঘাত—ক্রমাগত মাথা নাড়িতে থাকে। স্ত্রীলোকের স্তনে ব্যথা; স্তন প্রদাহ; স্তনবৃন্ত ফাটিয়া যাওয়া।

অরাম মিউর নেট—জরায়ু ও ডিম্বকোষের শোথ, টিউমার, ক্যান্সার, ইত্যাদি যাবতীয় রোগে। অতিরিক্ত রক্তের চাপ বৃদ্ধি। ক্ষতকর শ্বেতস্রাব।

আর্সেনিকাম অ্যাল্বাম

আর্সেনিকামের প্রথম কথা—নিদারুণ দুর্বলতা, অস্থিরতা ও মৃত্যুভয়।

আর্সেনিক ঔষধটি খুব গভীর শক্তিশালী না হইলেও খুব অল্প গভীরও নহে। সোরা এবং সিফিলিসের উপর ইহার যথেষ্ট ক্ষমতা আছে কিন্তু সাইকোসিসের উপর ইহার সেরূপ কোন ক্ষমতার পরিচয় পাওয়া যায় না। অথচ এ কথাও সত্য যে বসন্ত এবং হাঁপানিকে যদি সাইকোটিক বলিয়া গ্রাহ্য করা যায় তাহা হইলে পুর্ব ধারণা যেন বিপন্ন হইয়া পড়ে, কারণ বসন্তরোগে, এবং হাঁপানিতে আর্সেনিক যত ব্যবহৃত হয় এত বুঝি আর কোন ঔষধ নহে। তবে আবার একথাও সত্য যে হাঁপানিতে ইহা সাময়িক প্রতিকারকল্পেই ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিকের প্রথম কথা নিদারুণ দুর্বলতা, অস্থিরতা ও মৃত্যুভয়। আর্সেনিক রোগী অনেক সময় বুঝিতেই পারে না যে সে কত দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে, কিন্তু নড়াচড়া করিতে গেলেই অবাক হইয়া যায় যে সে কেমন করিয়া এত দুর্বল হইয়া পড়িল। মনে করুন কোন ব্যক্তি কলেরায় আক্রান্ত হইয়াছে, কিন্তু ভেদও বেশী নহে, বমিও বেশী নহে, অথচ রোগী এইরূপ সামান্য ভেদ বা বমির পর এত অধিক দুর্বল হইয়া পড়ে যে সে উঠিয়া দাঁড়াইতেও পারে না বা কথা কহিতেও কষ্টবোধ করিতে থাকে। আর্সেনিকে দুর্বলতা এত বেশী এবং এই দুর্বলতা তাহার মুখে চোখেও প্রকাশ পায় অর্থাৎ তাহাকে মৃতবৎ দেখায়। কিন্তু আবার দুর্বলতা এত বেশী বলিয়া সে যে চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিবে তাহাও নহে। দুর্বলতা যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে, অস্থিরতাও তত বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং এই অস্থিরতা শারীরিক অপেক্ষা মানসিক বেশী। কারণ ভেদবমি বলুন, জ্বর বলুন, বিসর্প বলুন বা কার্বাঙ্কল বলুন, সকল

রোগে এবং সকল সময়েই দুর্বলতা প্রথম হইতে প্রকাশ পায় এবং এত ভীষণভাবে প্রকাশ পায় যে রোগী একেবারে উত্থানশক্তি রহিত হইয়া পড়ে এবং রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে এইরূপ দুর্বলতায় শঙ্কিত হইয়া পড়া অস্বাভাবিক নহে এ কথাও সত্য। কাজেই রোগী ছটফট করিতে পারুক বা না পারুক মনে মনে সে অত্যন্ত শঙ্কিত হইয়া পড়ে—বুঝি এ যাত্রা তাহার নিষ্কৃতি নাই—বুঝি এই তাহার শেষ,—বুঝি সে নিশ্চয় মারা যাইবে। এবং এই আশঙ্কায় সে যারপরনাই উৎকণ্ঠিত হইয়া পড়ে। ডাক্তারকে ক্ষণে ক্ষণে জিজ্ঞাসা করিতে থাকে তাহার অবস্থা কিরূপ, আত্মীয় স্বজনকে কাছে ডাকিয়া তাহার শেষ অনুরোধ নিবেদন করিতে থাকে। যদিও সে থাকিয়া থাকিয়া হাত পা নাড়িতে থাকে বা পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকে, কিন্তু তাহারও মূলে বোধ করি এই মৃত্যুভয় বা মানসিক অস্থিরতাই বর্তমান থাকে। আপনারা দেখিবেন আর্সেনিক রোগী যখন একান্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, এমন কি একটি হাত বা একটি পা নাড়িবার ক্ষমতা হারাইয়া ফেলে তখনও অস্থিরতা তাহাকে পরিত্যাগ করে না, বরং তখন যেন তাহা আরও বেশী করিয়া প্রকাশ পায়। সে ইচ্ছা করে শয্যা হইতে মেঝের উপর গিয়া শুইবে বা ঘর হইতে বাহিরে গিয়া বসিবে; শিশুরা কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চায়, মায়ের কোল হইতে বাপের কোল, বাপের কোল হইতে ভাইয়ের কোল—এইভাবে অস্থিরতা প্রকাশ করিতে থাকে। অবশ্য ইহাতে সে কোন শান্তি পায় না সত্য, কিন্তু সে মনে করে এইরূপে বুঝি সে কিছু শান্তি লাভ করিবে; ইহা তাহার মানসিক অস্থিরতা ব্যতীত আর কিছুই নহে। কলেরায় একটি মাত্র ভেদ দেখা দিতে না দিতে রোগী যেমন দুর্বল হইয়া পড়ে তেমনই অস্থির হইয়া পড়ে, আমাশয়ে যতখানি রক্ত না নির্গত হউক রোগী যেমন দুর্বল হইয়া পড়ে তেমনই অস্থির হইয়া পড়ে, জ্বরের প্রথম আক্রমণে—তাহা মাত্র

একদিনের হইলেও—রোগী যেমন দুর্বল হইয়া পড়ে তেমনই অস্থির হইয়া পড়ে। দুর্বলতার সহিত অস্থিরতা, উদ্বেগ, আশঙ্কা ও মৃত্যুভয় আর্সেনিকের বিশিষ্ট পরিচয়। অ্যাকোনাইটেও মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা আছে কিন্তু তাহার মূলে থাকে ভীরুতা; আর্সেনিকের মূলে থাকে রোগীর শোচনীয় অবস্থা বা রোগের ভয়াবহতা।

শিশুরা যেমন কোলে থাকিতে ভালবাসে তেমনি আবার কেহ তাহার দিকে তাকাইলে সে বিরক্তও হয়, ক্রুদ্ধও হয়। পর্যায়ক্রমে অস্থিরতা ও সংজ্ঞাহীনতা।

আর্সেনিকের জীবনীশক্তি এত দ্রুতগতিতে হ্রাস পাইতে থাকে যে চিকিৎসকেরও মনে আশঙ্কা দেখা দেয় বুঝি রোগীকে রক্ষা করা গেল না —যেন দেখিতে দেখিতেই রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে অথচ অস্থিরও বটে। এরূপ ক্ষেত্রে, রোগ যেমনই হোক না কেন, আর্সেনিককে ভুলিবেন না।

আর্সেনিকের দ্বিতীয় কথা—মধ্য দিবা বা মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি কিংবা মধ্য দিবা এবং মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি।

আর্সেনিকের রোগগুলি সকল ক্ষেত্রে না হইলেও বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে মধ্য দিবা বা মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি পায়। ম্যালেরিয়া জ্বরের শীত অবস্থা মধ্য দিবা কিংবা মধ্য রাত্রে প্রকাশ পাইতে পারে বা শীতাবস্থা যখনই প্রকাশ পাক না কেন, প্রাতঃকালেই প্রকাশ পাক বা সন্ধ্যাকালেই প্রকাশ পাক, মধ্য দিবা বা মধ্য রাত্রে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয় হইয়া পড়ে। হাঁপানি বা শ্বাসকষ্টও মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি পায়। মানসিক অবস্থা, উদ্বেগ, আশঙ্কা, মৃত্যুভয়—সবই প্রায় মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি পায়। মধ্য দিবা অর্থাৎ বেলা ১টা—২টার মধ্যে বৃদ্ধি আর্সেনিকে আছে বটে, কিন্তু মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি তাহার বিশিষ্ট পরিচয়। অতএব যেখানে আমরা দেখিব রোগটি মধ্য রাত্রে অর্থাৎ রাত্রি ১টা হইতে ২টার মধ্যে প্রকাশ পাইয়াছে বা তাহা যখনই প্রকাশ পাক না কেন, মধ্য রাত্রে তাহা বৃদ্ধি

পাইয়াছে সেখানে একবার আর্সেনিকের কথা মনে করিব। তরুণ রোগে বা পুরাতন রোগে অথবা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার অধীনেই থাকুন বা অন্য কোন চিকিৎসার অধীনেই থাকুন এবং রোগের নাম যাহাই হউক না কেন মধ্যরাত্রে যদি রোগীর অবস্থা হঠাৎ অত্যন্ত সঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে, রোগীর বুকের ভিতর কি-রকম করিতে থাকে, হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, মৃত্যুভয়ে রোগীর চক্ষু দুইটি অশ্রুসিক্ত হইয়া পড়ে, অব্যক্ত যন্ত্রণায় রোগী ছটফট করিতে থাকে তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ একবার আর্সেনিককে স্মরণ করিবেন। হার্ট-ফেল বা হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার সম্ভাবনায় আর্সেনিকের তুল্য ঔষধ নাই বলিলেও চলে। কারণ "ক্ষীণে বলবতী নাড়ী" এবং মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি— আর্সেনিক না হইবেই বা কেন? নিউমোনিয়ায় কখন কখন উপযুক্ত ঔষধের অভাবে রোগীর অবস্থা, হঠাৎ আর্সেনিকের মত শোচনীয় হইয়া পড়ে—রাত্রি ১টা, ২টা বা ৩টার সময় রোগী হঠাৎ হিমাঙ্গ হইয়া আসে, প্রচুর ঘর্ম দেখা দেয়, চোখ মুখ বসিয়া রোগী মৃতের মত হইয়া ছটফট করিতে থাকে। এরূপ ক্ষেত্রে আর্সেনিক ব্যতীত রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর হাত হইতে রক্ষা করা অসম্ভব। কিন্তু যদি দেখেন রোগীর চরিত্র হিসাবে সালফার, ফসফরাস কিম্বা লাইকোপোডিয়াম তাহা হইলে আর্সেনিকের পর রোগীর অবস্থা একটু উন্নতির দিকে যাইলেই অনতিবিলম্বে উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবেন।

আর্সেনিকের তৃতীয় কথা—প্রবল পিপাসা সত্ত্বেও ক্ষণে ক্ষণে স্বল্প জলপান এবং জলপান মাত্রই বমি।

আর্সেনিকে পিপাসা অত্যন্ত প্রবল। সে মনে করে এক কলসী জল সে খাইয়া ফেলিবে, কিন্তু জল তাহার মুখে পড়িতে না পড়িতেই তৃষ্ণা তাহার তখনকার মত মিটিয়া যায়। পরক্ষণেই কিন্তু তাহার পিপাসা পুনরায় ফিরিয়া আসে এবং অতি প্রচণ্ড ভাবেই ফিরিয়া আসে, রোগী

পুনরায় মনে করে সে এক কলসী জল খাইয়া ফেলিবে, কিন্তু এক চামচ জল খাইতে না খাইতেই পিপাসা তাহার মিটিয়া যায়। এরূপ ক্ষণে ক্ষণে একটু করিয়া জলপান আর্সেনিকের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। যদিও তাহার সেবা-শুশ্রূষাকারীদের কাছে ইহা খুবই বিরক্তিকর বিবেচিত হয়, কারণ জল চাহিবার বা জল খাইবার আগ্রহ যত বেশী তত বেশী জল সে খায় না, আবার জলের ঘটি নামাইয়া রাখিতে না রাখিতেই পুনরায় চাহিদা আসে, যেন কেহ তাহার কাছে জলের ঘটি লইয়া বসিয়া থাকিলেই ভাল হয়। অতএব আর্সেনিকের পিপাসা সম্বন্ধে এই বিশেষত্বটুকু মনে রাখিবেন। কলেরা, নিউমোনিয়া, ম্যালেরিয়া, কার্বাঙ্কল—সকল রোগে সকল সময়েই আর্সেনিকের এইরূপ পিপাসা প্রত্যক্ষ হইবে। পিপাসার আরও একটি বৈশিষ্ট্য এই যে অনেক সময় জলপান মাত্রই সে বমি করিয়া ফেলে। আপনারা এমন অনেক ঔষধ পাইবেন যেখানে জলপান করিবার কিছুক্ষণ পরে তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায় (ফসফরাস), কিন্তু আর্সেনিকে জলপান মাত্রেই তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়। বিশেষতঃ ঠাণ্ডা জল সে মোটেই সহ্য করিতে পারে না।

কোন কোন ক্ষেত্রে প্রচুর পরিমাণ জলপানের ইচ্ছাও দেখা যায়। কিন্তু ক্ষণে ক্ষণে অল্প জলপান তাহার স্বাভাবিক রীতি। অবশ্য এই সঙ্গে মনে রাখিবেন ঠাণ্ডা জল তাহার সহ্য হয় না—বমি হইয়া উঠিয়া যায়, যদিও ঠাণ্ডা জল খাইতে সে ভালবাসে।

আর্সেনিকের রোগী খাদ্যদ্রব্যের গন্ধও সহ্য করিতে পারে না।

পুরাতন রোগে আর্সেনিক প্রায়ই তৃষ্ণাহীন হইয়া পড়ে এবং তরুণ রোগেও অবস্থাবিশেষে তাহাকে তৃষ্ণাহীন দেখায়। ম্যালেরিয়া জ্বরের শীতাবস্থায় তৃষ্ণা প্রায় থাকে না বা গরম জল খাইবার ইচ্ছা হইতে থাকে। আবার উষ্ণাবস্থায় শীতল জলপানের ইচ্ছা। কিন্তু শীতল

জল বা উষ্ণ জল যাহা সে ইচ্ছা করুক না কেন ক্ষণে ক্ষণে অল্প পরিমাণ এবং জলপান মাত্রই বমি মনে রাখিবেন।

অবশ্য এই সঙ্গে আরও মনে রাখিবেন খাদ্য-দ্রব্যের গন্ধও সে সহ্য করিতে পারে না (কলচিকাম)। নিষ্ফল বমনেচ্ছা (নাক্স ভম)।

আর্সেনিকের চতুর্থ কথা—জ্বালা ও দুর্গন্ধ।

আর্সেনিকের সর্বত্রই জ্বালা দেখিতে পাওয়া যায়, বিশেষতঃ প্রদাহ-যুক্ত স্থান এত জ্বালা করিতে থাকে যে রোগীর কাছে তাহা জলন্ত অঙ্গারের মত বোধ হয়। কিন্তু এই জ্বালা সম্বন্ধে আরও কিছু বলিবার আছে এবং সেইখানেই আর্সেনিকের বিশেষত্ব। আপনারা সকলেই জানেন জ্বালাযুক্তস্থানে শীতল প্রলেপ শান্তিপ্রদ, কিন্তু আর্সেনিকে ইহার ব্যতিক্রম দেখা যায়। প্রদাহযুক্ত স্থানে সে গরম প্রলেপ বা সেক পছন্দ করে এবং প্রদাহযুক্ত স্থান যত বেশী জ্বালা করিতে থাকে তত বেশী গরম প্রয়োগ সে পছন্দ করে। মারাত্মক জাতীয় কার্বাঙ্কল, বিসর্প, ক্যান্সার প্রভৃতি প্রদাহযুক্ত স্থান যদি গরম প্রয়োগে উপশম বোধ করে তাহা হইলে আর্সেনিককে ভুলিবেন না। আর্সেনিক রোগীর দেহ স্পর্শশীতল কিন্তু ভিতরে ভীষণ জ্বালাবোধ (ক্যাম্ফর)। এই জ্বালাবোধবশতঃ রোগী সময় সময় অনাবৃত হইতে চাহে কিন্তু তাহাতে আবার শীতবোধও হইতে থাকে।

আর্সেনিকে দুর্গন্ধও যথেষ্ট। অতি ভীষণ দুর্গন্ধ। মল, মূত্র, শ্বাস-প্রশ্বাস সবই দুর্গন্ধযুক্ত। যেখানে দুর্গন্ধ নাই সেখানে আর্সেনিক হইতে পারে না।

স্রাব অত্যন্ত ক্ষতকর। নাক, মুখ, মলদ্বার—যেখান হইতে যে কোন স্রাব দেখা দিক না কেন তাহাতে স্থানটি হাজিয়া যায়। কলেরা বা আমাশয়ে মলদ্বার হাজিয়া যায়, সর্দি হইলে নাক হাজিয়া যায় এবং স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়।

মাথার স্থানে স্থানে টাক দেখা দেয় (ফ্লুওরিক-অ্যা)।

আর্সেনিক অত্যন্ত শীতকাতর হয়। কেবলমাত্র শ্বাসকষ্টের সময় সে সর্বাঙ্গ আবৃত করিয়া মুক্ত বাতায়ন পথে বসিয়া থাকে। মাথার যন্ত্রণাতেও স্থানবিশেষে সে ঠাণ্ডা প্রলেপ ভালবাসে, বিশেষতঃ মস্তিষ্ক প্রদাহে।

কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া শুইয়া থাকে (ব্যাপটি, ব্রাইও)। সেপটিক, টাইফয়েড, টাইফাস।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা ও গেঁটে-বাত এই কথাটি বড় চমৎকার কথা এবং এই হিসাবে চমৎকার যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা যে কত কঠিন, কত চিন্তাসাপেক্ষ তাহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পাওয়া যায় এইখানে এবং এইখানেই ধরা পড়ে কেন আমরা ভুল করি। মনে করুন একব্যক্তি শিরঃপীড়া লইয়া আপনার কাছে আসিল। আপনি বুঝিলেন ব্যথা শীতল প্রলেপে কম পড়ে। কাজেই যে সকল ঔষধ গরমকাতর সাধারণতঃ তাহাদের মধ্য হইতেই আপনি একটি বাছিয়া লইতে চেষ্টা করিলেন, যেমন ধরুন ব্রাইওনিয়া গ্লোনইন, নেট্রাম মিউর বা পালসেটিলা এবং রোগীও ভাল হইয়া গেল। কিন্তু কয়েকদিন পরে তিনি পুনরায় দেখা দিয়া জানাইলেন যে তাঁহার গাঁটে গাঁটে ভয়ানক ব্যথা হইয়াছে। আপনি পুনরায় তাহার উপশমের ইতিহাস লইয়া বুঝিলেন উত্তাপে উপশম এবং সেইমত ঔষধও ব্যবস্থা করিলেন, যেমন ধরুন রাস টক্স বা কষ্টিকাম। এবারও রোগী ভাল (?) হইল বটে কিন্তু পুনরায় সে শিরঃপীড়ায় কষ্ট পাইতে লাগিল। এরূপ চিকিৎসা যে শুধু হোমিওপ্যাথির নীতিবিরুদ্ধ তাহা নহে, ইহাতে হোমিওপ্যাথির পবিত্র নামে কলঙ্ক লেপন করা হয়। কিন্তু যিনি হোমিওপ্যাথিকে সাধনার ধন হিসাবে গ্রহণ করিয়াছেন, যাঁহার মধ্যে সততা এবং সরলতার অভাব নাই, তিনি জানেন আর্সেনিকে পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা এবং গেঁটে বাত আছে এবং মাথাব্যথা ঠাণ্ডা

প্রলেপে প্রশমিত হয় বটে কিন্তু গেঁটে বাত উত্তাপে উপশম হয় এবং তিনিই হোমিওপ্যাথির প্রকৃত পূজারী, তিনিই আমাদের প্রণম্য।

কলেরায় ভেদবমি খুব প্রচুর নহে বটে কিন্তু রোগী অতি শীঘ্র দুর্বল হইয়া পড়ে, সর্বাঙ্গ শীতল হইয়া আসে, হাতে পায়ে খিল ধরিতে থাকে, ঠোঁট নীল হইয়া যায়; ভেদবমি অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং নির্গমন স্থান হাজিয়া যায় ও জ্বালা করিতে থাকে কিন্তু ভেদের সহিত পেটব্যথা প্রায়ই থাকে না। প্রবল পিপাসা, ঘটি ঘটি জল চায় কিন্তু ঘন ঘন একটু করিয়া জলপান এবং জলপানমাত্রই বমি, অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, মূত্রাবরোধ। সাধারণতঃ কলেরায় কেবলমাত্র তখনই আর্সেনিক ব্যবহার করা উচিত যখন রোগীর ভেদবমি ও প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। আমাশয় বা কলেরায় যখন তখন আর্সেনিক ব্যবহার করা উচিত নহে।

আর্সেনিকে রক্তস্রাবও খুব প্রবল, শরীরের যে কোন দ্বার হইতেই রক্তস্রাব হইতে পারে। আবার রক্তহীনতাও আছে, শোথও আছে। শোথে হাত, পা, মুখ, চোখ ফুলিয়া উঠে এমন কি সর্বাঙ্গে শোথ দেখা দেয়। পেটের মধ্যে কিম্বা বুকের মধ্যে জল জমে।

ঋতু ক্ষতকর, প্রবল। ঋতুরোধ, শোথ দেখা দেয়।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ও খুঁতখুঁতে স্বভাব। পরছিদ্রান্বেষী।

এইবার আর্সেনিক সম্বন্ধে আর একটি বৈশিষ্ট্যের উল্লেখ করিব। আর্সেনিক রোগী অত্যন্ত খুঁতখুঁতে স্বভাবের হয় এবং সর্বদাই বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিতে ভালবাসে। যত কঠিন ভাবেই সে শয্যাশায়ী হইয়া থাকুক না কেন ময়লা বিছানা সে পছন্দ করে না, ঘরের কোন স্থানে ময়লা সে দেখিতে পারে না, এমন কি দেওয়ালের ছবিগুলি যদি ঠিক যথাযথ ভাবে সাজান না থাকে তাহা হইলেও সে বিরক্ত হয়। রাস্তায় চলিবার সময় তাহার জুতায় কাদা লাগিলে যতক্ষণ না তাহা ধুইয়া মুছিয়া পরিষ্কার করিয়া লইতে পারে ততক্ষণ সে যেন মহা অশান্তি

ভোগ করিতে থাকে। ঝি-চাকর ঘর ঝাঁট দিয়া গেলেও তাহার মনঃপূত হয় না, সময় সময় সে নিজেই মনের মত করিয়া ঝাঁট দিয়া লয়। স্কুলের ছেলে হইলে বইগুলি যথাস্থানে রাখিয়া দেয়। জামা-কাপড় যথাস্থানে খুলিয়া রাখে—সব বেশ সাজান-গুছান, বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন। সালফারকে যেমন দেখিলেই চেনা যায়—হাতে বড় বড় নখ, মাথায় ঝাঁকড়া ঝাঁকড়া চুল, দাঁতে ছেৎলা, গায়ের গন্ধে ভূত পালায়—আর্সেনিককে দেখিলেও ঠিক তেমনই চেনা যায়—দাড়িটি কামান, চুলটি ফেরান, গোঁফটি হয়ত "বাটার ফ্লাই", রুচিমার্জিত পরিধান, চোখে হয়ত সোনার চশমা, পায়ের জুতা চকচকে পালিস করা; ঘরদোরও তেমনই ঝকঝকে—তকতকে। অথচ এত পারিপাট্য সত্ত্বেও মন যেন তাহাদের ভরে না—সর্বদাই খুঁতখুঁত করিতে থাকে।

আর্সেনিকের এই চরিত্রটি অনেকে জানেন না। কিন্তু ইহা যে তাহার কত বড় চরিত্রগত লক্ষণ তাহা যাঁহারা জানেন তাঁহারাই বুঝেন।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় তরুণ রোগে সে মৃত্যুভয়ে অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে, উদ্বেগ ও আশঙ্কায় ক্রমাগত ছটফট করিতে থাকে, আত্মীয় পরিজনকে কাছে বসিতে বলে; ঔষধ খাইতে চাহে না—ভাবে তাহাতে কোন ফল হইবে না, মৃত্যু অনিবার্য। সন্দিগ্ধ। কৃপণ। পুরাতন রোগে (সিফিলিটিক) রোগী মনে করে সে খুন করিয়াছে এবং পুলিশ তাহাকে ধরিয়া লইয়া যাইবে। হত্যা করিবার ইচ্ছা বা আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছা। সিফিলিসজনিত উন্মাদভাব। স্বল্পবিরাম জ্বরের বিকার অবস্থায় বলে সে ভাল আছে (আর্নিকা, ওপি, এপিস)।

কলেরা ভীতি; কলেরার নাম শুনিলে ভয় পায় বুঝি তাহাকে আক্রমণ করিবে (ল্যাকেসিস, নাইট্রিক অ্যাসিড)।

কোলে থাকিতে চাওয়া—শিশুরা দন্তোদ্গমকালে ক্রুদ্ধভাবে ক্রমাগত ক্রন্দন করিতে থাকে এবং কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চায়। কেহ

তাহার দিকে তাকাইলেও সে তাহা সহ্য করিতে পারে না (অ্যান্টিম-ক্রুড, অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যামো, চায়না, সালফ)।

খাওয়ার পর বা জলপানের পর ক্রমাগত উদ্গার।

যকৃৎ শুকাইয়া যায় বা ক্যান্সার (ফস, সালফার)।

গ্যাষ্ট্রিক আলসার—কালবর্ণের মল (লেপট্যাণ্ড্রা)।

আমাশয়ে আর্সেনিক খুব সতর্কভাবে ব্যবহার করা উচিত নতুবা কুফল দর্শে। আমাশয়ে প্রত্যেক মলত্যাগের পর মলদ্বার অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে, কিন্তু কুন্থন কমিয়া যায়। আমাশয়ের রক্ত বা সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা দুর্গন্ধযুক্ত নহে। কালবর্ণের রক্ত-বাহ্যে। অন্ত্রাবরোধ।

অর্শের যন্ত্রণা বসিবার বা দাঁড়াইবার সময় বৃদ্ধি পায়, মলত্যাগের সময় যন্ত্রণা থাকে না বলিলেও চলে। মলদ্বার এত ফাটিয়া যায় যে রোগী প্রস্রাব করিতে গেলেও কষ্ট বোধ করে। জ্বালা বা যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। ব্রাইটস ডিজিজ।

ঠাণ্ডা ফলমূল বা বরফ, আইস-ক্রীম খাইয়া পেটের গোলযোগ ; পচা মাছ মাংস, দূষিত বাষ্প বা বিষাক্ত জীবাণু বা কীট-পতঙ্গ দংশনজনিত অসুস্থতা। সীসাদোষ, পানদোষ (মদ্য), দোক্তা।

হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রণা ; হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ; বুক ধড়ফড়ানি—পায়ের ঘাম বা চর্মরোগ চাপা পড়িয়া বুক ধড়ফড়ানি, বুক ধড়ফড়ানি, চিৎ হইয়া শুইলে বৃদ্ধি পায়। হৃৎপিণ্ডে শোথ। হৃৎপিণ্ডের বাত বা বাত হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে। প্রাতঃকালীন নাড়ী সন্ধ্যাকালীন অপেক্ষা দ্রুততর।

ইনফ্লুয়েঞ্জা। ক্রমাগত হাঁচি।

হাঁপানি—শ্বাসকষ্ট, নিদারুণ শ্বাসকষ্ট, রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না, উঠিয়া সম্মুখভাগে ঝুঁকিয়া বসিতে বাধ্য হয় ; ক্রুদ্ধ হইবার পর ; ঠাণ্ডা লাগিবার পর, পরিশ্রম করিবার পর বৃদ্ধি। বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই বা ঘড়ঘড় শব্দ। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কাশির উপশম।

জিহ্বায় দাঁতের ছাপ ; মধ্যভাগে লাল রেখা ; শাদা লেপাবৃত। টনসিল-প্রদাহ ; ডিপথিরিয়া।

উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া শুইতে ভালবাসে (সালফার)। এপাশ ওপাশ করিয়া মাথা নাড়া (এপিস, বেলে, হেলে, টিউবারকু)।

মারাত্মক জাতীয় বসন্ত ; বিসর্প ; কার্বাঙ্কল ও ক্যান্সার—পুঁজ ক্ষতকর ও পাতলা। শ্বেতী (থুজা, সালফ, সাইলি)। বৃদ্ধদের গ্যাংগ্রীন। রক্তমূত্রের সহিত গ্যাংগ্রীন। গোদ বা শ্লীপদ।

মূত্র-বিকার ; বিশেষতঃ কলেরায় মূত্ররোধ ঘটিয়া ইউরিমিয়া, গর্ভাবস্থায় অ্যালবুমেন্নুরিয়া। ব্লাডার পূর্ণ তথাপি প্রস্রাবের ইচ্ছা নাই। ঘন ঘন প্রস্রাব, কষ্টকর প্রস্রাব। প্রস্রাবের সহিত রক্ত, পুঁজ ; কিডনী প্রদাহ।

নিউমোনিয়া, প্লুরিসি। বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই বা ঘড়ঘড় শব্দ, শ্বাসকষ্ট, ঠোঁট কৃষ্ণবর্ণ। মনে রাখিবেন অ্যান্টিম-টার্টে ঠোঁট নীলবর্ণ, আর্সেনিকে কৃষ্ণবর্ণ। শ্বাসকষ্টবশতঃ মুখমণ্ডল ঘর্মাক্ত।

প্রদাহযুক্ত স্থান যত জ্বালা করিতে থাকে রোগী সেখানে তত বেশী গরম প্রয়োগ পছন্দ করে। কেবলমাত্র মস্তিষ্ক-প্রদাহে বা মাথার ভিতর জ্বালা করিতে থাকিলে সে ঠাণ্ডায় ভাল থাকে অথচ মাথার উপরিভাগের স্নায়ুশূল উত্তাপ প্রয়োগেই প্রশমিত হয়।

খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য হয় না। জলীয় ফলমূল বা জলজ খাদ্যে অসুস্থতা।

অক্ষুধা বা রাক্ষুসে ক্ষুধা।

জলপান মাত্রেই বমি ভিরেট্রামেও আছে কিন্তু ভিরেট্রামে জলও যেমন বেশী খায়, ভেদবমির পরিমাণও তেমনই বেশী। আর্সেনিকে জল যেমন একটু করিয়া খায়, ভেদবমির পরিমাণও তেমনিই অল্প। ফসফরাসে জলপানের ক্ষণকাল পরে বমি। (পাকাশয়ে ক্ষতজনিত বমি, জিরানিয়াম)।

আর্সেনিকের ক্ষেত্র ব্যতীত আর্সেনিক প্রয়োগে ফল মারাত্মক হইতে পারে (**It is not a remedy to be unwisely used**—***Bell***)।

কুইনাইনের অপব্যবহারে জ্বর যখন টাইফয়েডে রূপান্তর প্রাপ্ত হয়। বৎসরান্তে রোগের পুনরাক্রমণ (সোরিনাম)।

দক্ষিণদিকে রোগাক্রমণ।

আর্সেনিকের পর থুজা, সালফার। প্রতিষেধক—নাক্স ৬।

সমুদ্রে স্নান, মদ্যপান, দোক্তা বা তাম্রকূট সেবন, পচা মাছ, মাংস, বিষাক্ত জীবজন্তুর দংশন ইত্যাদির কুফল। অগ্নিদগ্ধ হইবার কুফল।

ম্যালেরিয়া—

আর্সেনিক—ম্যালেরিয়া, কুইনাইন চাপা ম্যালেরিয়া, শিশু হউক বা বৃদ্ধ হউক। ১ দিন অন্তর, ২ দিন অন্তর, ১৫ দিন অন্তর বা ১ বৎসর অন্তর পালাজ্বর। কখন বা জ্বর প্রত্যহ ১ ঘণ্টা করিয়া আগাইয়া আসে (পিছাইয়া আসিলে আর্সেনিক যে হইতে পারে না তাহাও নহে)। শীত কখন প্রাতে কখন সন্ধ্যায় বা যে কোন সময় দেখা দিতে পারে কিন্তু জ্বর বৃদ্ধি পায় সাধারণতঃ মধ্যদিবায় বা মধ্যরাত্রে। জ্বরে পূর্বে রোগী হাই তুলিতে থাকে, আলস্য ভাঙ্গিতে থাকে, কখনও বা পেটের মধ্যে যন্ত্রণার সহিত ভেদ দেখা দেয়। শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না অথবা যদিও একটু থাকে তাহা হইলে কেবলমাত্র গরম জল পছন্দ করে। শীতের সহিত কম্প, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কামড়ানি, হাতে পায়ে খিল-ধরা, ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ, ভেদবমিও প্রকাশ পায়, রোগী অচেতন হইয়া প্রলাপ বকিতে থাকে। মাথার মধ্যে জ্বালা করিতে থাকিলে মাথায় ঠাণ্ডা বাতাস বা ঠাণ্ডা প্রলেপ ভালবাসে নতুবা সে শীতার্ত বলিয়া সর্বদাই গরমে থাকিতে চায়। উত্তাপ অবস্থাতেও পিপাসা না থাকিতে পারে কিন্তু সাধারণতঃ এই সময় পিপাসা তাহার বৃদ্ধিই পায় এবং ক্ষণে ক্ষণে ঠাণ্ডা জলপান করিতে থাকে। কোন কোন ক্ষেত্রে জলপান মাত্রেই বমি দেখা

দেয়, গাত্রদাহ এবং অস্থিরতাও দেখা দেয়, সময় সময় শ্বাসকষ্ট এবং মৃত্যুভয়ও দেখা দেয়। রোগী আবৃত থাকিতে চাহে না। অথচ অনাবৃত হইলে শীতবোধ। ঘর্মাবস্থা নাই বলিলেও হয় কিন্তু যদি ঘর্মাবস্থা দেখা দেয় তাহা হইলে পিপাসা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় এবং এই অবস্থায় প্লীহা ও যকৃৎপ্রদেশে বেদনা বোধ হইতে থাকে। আর্সেনিক রোগী প্রত্যেক রোগ আক্রমণে অতিশয় দুর্বল ও রক্তহীন হইয়া পড়ে। এই দুর্বলতা, অস্থিরতা এবং মধ্যদিবায় বা মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি আর্সেনিকের প্রকৃত পরিচয়। আর্সেনিক সম্বন্ধে আর একটি কথা এই যে, সে সর্বদাই পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকিতে ভালবাসে এবং মন খুঁতখুঁতে। শিশুদের কালাজ্বর।

আর্নিকা—কুইনাইন চাপা ম্যালেরিয়া জ্বরে সময় সময় আর্নিকা বেশ উপকারে আসে। জ্বর আসিবার কোন নির্দিষ্ট সময় নাই, তবে জ্বর আসিবার পূর্বে হাই উঠিতে থাকে এবং আলস্য ভাঙ্গিতে থাকে, সর্বাঙ্গে ব্যথা ও পিপাসা; শীতাবস্থায় পিপাসা ও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা বৃদ্ধি পায়, মস্তক উত্তপ্ত হইয়া উঠে, কিন্তু অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ খুব ঠাণ্ডা থাকে বলিয়া রোগী সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা কমিয়া যায় এবং রোগী যদিও আবরণ খুলিয়া ফেলিতে ইচ্ছা করে কিন্তু তাহা পারে না, কারণ শীতবোধ হইতে থাকে। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বেদনায় বিছানা অত্যন্ত শক্ত বলিয়া বোধ হইতে থাকে, সেজন্য নরম বিছানার সন্ধানে অস্থির হইয়া পড়ে। ঘর্মাবস্থা কখনও প্রকাশ পায়, কখনও পায় না। ঘর্ম দুর্গন্ধযুক্ত বা অম্ল গন্ধযুক্ত, জিহ্বা সর্বদাই অপরিষ্কার, স্বাদ তিক্ত।

ম্যালেরিয়া অফি—মাথা এবং পেটের মধ্যে দারুণ যন্ত্রণা; প্লীহা ও যকৃৎপ্রদেশে দারুণ যন্ত্রণা, বিশেষতঃ দক্ষিণ পাখনার নীচে (চেলিডোনিয়াম); যকৃৎ বেদনায় রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না, উঠিয়া

বসিয়া যকৃৎপ্রদেশে হাত বুলাইতে থাকে। স্রাবা; প্রাতঃকালীন উদরাময়। ম্যালেরিয়ার বিষ হইতে ইহা প্রস্তুত হইয়াছে। কিন্তু ম্যালেরিয়ার বিষ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে বলিয়াই তাহা যে ম্যালেরিয়ায় ব্যবহার করিতে হইবে এমন কথা যুক্তিসঙ্গত নহে। লক্ষণসমষ্টির সাদৃশ্যই আসল কথা। কুইনাইনের কুফল। এই সঙ্গে আরও মনে রাখা উচিত যে অনেক সময় যক্ষ্মাও ম্যালেরিয়ার ছদ্মবেশে আসিয়া উপস্থিত হয়। অতএব যক্ষ্মারোগেও ইহাকে পরীক্ষা করিয়া দেখা বাঞ্ছনীয়, শুধু বাঞ্ছনীয় বলিলেই বোধ করি যথেষ্ট বলা হইবে না। যক্ষ্মার সহিত ইহার ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ থাকা খুবই স্বাভাবিক। অতএব ইহার অনুশীলন, বিশ্লেষণ ও পর্যালোচনা নিশ্চয়ই সুফলপ্রদ হইবে। শীত, পা হইতে আরম্ভ হয়, জিহ্বা সাদা লেপাবৃত, স্বাদ তিক্ত, পিত্তবমন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বেদনাযুক্ত, হাই তোলা, আলস্য ভাঙ্গা, কাশি, বাচালতা।

সাইমেক্স—ইহা ছারপোকা হইতে প্রস্তুত। পালাজ্বরের চিকিৎসায় আমাদের দেশেও বহু পুরাকাল হইতে ইহার প্রচলন দেখিতে পাওয়া যায়। মুষ্টিযোগে দেখা যায়—'পানে মুড়ে ছারপোকা খাবে, পালাজ্বরটি সেরে যাবে'। শীতের পুর্বে পিপাসা কিন্তু শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে না, যদি থাকে তাহা হইলে জলপান করিতে চাহে না, কারণ ইহাতে তাহার মাথাব্যথা অতিশয় বৃদ্ধি পায়। জলপানে মাথার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাওয়া সাইমেক্সের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। এই সঙ্গে ইহার আরও একটি লক্ষণ মনে রাখা উচিত যে, শীতাবস্থায় রোগী কিছুতেই জাগিয়া থাকিতে পারে না, ঘুমাইয়া পড়ে। তবে এই অবস্থায় রোগীর পায়ের শিরা এবং মাংসপেশী এত টানিয়া ধরে যে রোগী কিছুতেই পা ছড়াইয়া শুইতে পারে না। উত্তাপ অবস্থায় ক্রমাগত বমনেচ্ছা এবং ঘর্মাবস্থায় দারুণ ক্ষুধা দেখিতে পাওয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধতা।

চিনিনাম সালফ—প্রাতে অথবা রাত্রে ১০।১১টার সময় জ্বর।

বৈকাল ৩টার সময় জ্বর। জ্বর প্রায়ই নির্দিষ্ট সময় দেখা দেয়। ইহার বিশেষত্ব এই যে ইহাতে রোগীর মেরুদণ্ড অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে, ক্ষুধা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় ও দারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দেয়। শীত উত্তাপ এবং ঘর্ম তিনটি অবস্থাতেই পিপাসা থাকে।

চায়না—ইহার বিশেষত্ব এই যে ইহার জ্বর কখনও রাত্রে আসে না কিন্তু দিবাভাগে যখন তখন আসিতে পারে এবং একদিন অন্তর, দুইদিন অন্তর পালাজ্বর বা জ্বরের প্রত্যেক আক্রমণ দুই তিন ঘণ্টা অগ্রসর হইয়া আসিতে থাকে। জ্বর আসিবার পুর্বে দারুণ পিপাসা ও ক্ষুধা। কিন্তু শীত এবং উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না। শীত অবস্থায় হাত পা বরফের ন্যায় শীতল হইয়া আসে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে দারুণ বেদনা দেখা দেয়, রোগী আবৃত থাকিতে চাহে। উত্তাপ অবস্থায় অনাবৃত হইবার ইচ্ছা সত্ত্বেও আবরণ খুলিয়া ফেলিতে পারে না, শীতবোধ হইতে থাকে। ঘর্মাবস্থায় দারুণ তৃষ্ণা ও নিদ্রালুতা, জিহ্বা অপরিষ্কার, স্বাদ তিক্ত, প্লীহা ও লিভারের বিবৃদ্ধি, দারুণ দুর্বলতা, রক্তহীনতা ও শোথ। চায়নার বিশেষত্ব এই যে জ্বর আসিবার পুর্বে এবং জ্বর ছাড়িবার পুর্বে পিপাসা থাকে কিন্তু শীত ও উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

সিয়ানোথাস—যদিও এই ঔষধটিকে তেমন পরীক্ষা করিয়া দেখা হয় নাই এবং কেবলমাত্র বর্ধিত প্লীহা দেখিলেই আমরা ইহার কথা মনে করি কিন্তু প্রচুর ঋতু, প্রচুর লিউকোরিয়া, দারুণ দুর্বলতার সহিত শরীর শুকাইয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষ্য করিয়া বিবেচনা করা যায় হয়ত যক্ষ্মা চিকিৎসায় ইহা একদিন সুনাম অর্জন করিবে। ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রকাণ্ড প্লীহা, ন্যাবা, অরুচি, অম্ল খাইবার ইচ্ছা, ঘন ঘন মূত্রত্যাগের বেগ, মূত্র সবুজবর্ণ, চোর-ডাকাত এবং সাপের স্বপ্ন, ঋতুবন্ধ হইয়া ন্যাবা। পিপাসা আছে কিন্তু জল খাইলে বমনেচ্ছা। বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি। লিউকোমিয়া নামক দুরারোগ্য রোগে সফলপ্রদ।

ইউপেটোরিয়াম পার্ফো—জ্বর প্রায়ই প্রাতে ৭টা, ৮টার সময় আসে কিন্তু সময়ের খুব বেশী নিশ্চয়তা নাই। জ্বরের পূর্বে দারুণ পিপাসা এবং সর্বাঙ্গে দারুণ বেদনা। শীত অবস্থায় পিপাসা বৃদ্ধি পায় কিন্তু জলপান করিবার পর ক্রমাগত পিত্তবমি হইতে থাকে, সর্বদাই আবৃত থাকিতে ইচ্ছা, কম্পন। উত্তাপ অবস্থায় অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা আরও বৃদ্ধি পায়; ব্যথা হাড়ের মধ্যেও বোধ হইতে থাকে, তৃষ্ণা কমিয়া আসে, ঘর্মাবস্থা দেখা যায় না, বা যৎসামান্য ঘর্ম দেখা যায়। ঘর্ম দেখা দিলে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা কম পড়ে বটে কিন্তু মাথাব্যথা বাড়িয়া যায়। জিহ্বা অপরিষ্কার, রোগী কিছুতেই বামদিকে চাপিয়া শুইতে পারে না। হাড়-ভাঙ্গা ব্যথা এবং পিত্তবমি ইউপেটোরিয়ামের বিশেষত্ব। নড়াচড়ায় বৃদ্ধি অথচ না নড়িয়াও পারে না। এপিডেমিক ইনফ্লুয়েঞ্জা।

ইপিকাক—জ্বরের পূর্বে ক্রমাগত বমনেচ্ছা। শীতের সময় পিপাসা থাকে না এবং রোগী আবৃত হইতেও চাহে না, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বেদনা। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে এবং বমি বা বমনেচ্ছা বৃদ্ধি পায়, শ্বাসকষ্টও হইতে থাকে, জিহ্বা পরিষ্কার। কুইনাইনে চাপা ম্যালেরিয়া জ্বরে অথবা যেখানে জ্বরের চরিত্র বেশ পরিস্ফুট নহে সেখানে ইহার ব্যবহার খুব প্রসিদ্ধ। ঘর্মাবস্থায় অশান্তি বৃদ্ধি পায়।

নেট্রাম মিউর—যাহারা অতিরিক্ত পরিমাণে লবণ বা লবণাক্ত দ্রব্য খাইতে ভালবাসে, ঠাণ্ডা জলে স্নান করিতে ভালবাসে বা স্নান না করিয়া থাকিতে পারে না, এবং সামান্য রৌদ্রও সহ্য করিতে পারে না, কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্যে যাহাদের মলদ্বার ফাটিয়া সময় সময় রক্ত নির্গত হইতে থাকে তাহাদের ম্যালেরিয়া জ্বরে বিশেষতঃ কুইনাইনে চাপা ম্যালেরিয়া জ্বরে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০।১১টার সময় দেখা দেয় অর্থাৎ যে-কোন সময় দেখা দিলেও নেট্রাম হইতে পারে বটে কিন্তু শীত ব্যতিরেকে জ্বর কিম্বা প্রবল শীতের সহিত

জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০।১১টার সময় দেখা দেয়। শীতের পুর্বে পিপাসা ও মাথাব্যথা। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে বেদনাও দেখা দেয়। শীত বা উত্তাপ অবস্থায় রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা ও মাথাব্যথা আরও অধিক বৃদ্ধি পায়। মাথার যন্ত্রণায় রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে। ঠোঁটের চারিধারে মুক্তার মত ফুসকুড়ি, জিহ্বায় মানচিত্রের মত ঘা দেখিতে পাওয়া যায়। ঘর্মাবস্থায় পিপাসা এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা কমিয়া আসে কিন্তু মাথার যন্ত্রণা খুব ধীরে ধীরে কমিতে থাকে।

জেলসিমিয়াম—দুঃসংবাদ বা দুর্ভাবনাজনিত জ্বর, জলো বাতাস লাগিয়া জ্বর ; জ্বর নির্দিষ্ট সময়ে আসে ; কখন শীত কখন শীতের অভাব ; অসাড়ে প্রস্রাব পড়িয়া যাইবার ভয়, উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা এবং কেবল-মাত্র ঘর্মাবস্থায় পিপাসা। ভীষণ মাথাব্যথা।

নাক্স ভমিকা—যাহারা অত্যন্ত ক্রুদ্ধ স্বভাব বা উগ্র স্বভাব এবং উগ্র দ্রব্য খাইতে ভালবাসে, তাহাদের জ্বরে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ভোর বেলা বা প্রাতে জ্বরের আক্রমণ, পদদ্বয়ে ক্রমাগত অশান্তিবোধ—একবার পদদ্বয় গুটাইয়া রাখে, একবার তাহা প্রসারিত করে। শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বেদনার সহিত ভীষণ কম্প দেখা দেয় এবং রোগী আবৃত থাকিতে ভালবাসে। উত্তাপ অবস্থায় দারুণ পিপাসার সহিত সর্বশরীর জ্বলিয়া যাইতে থাকে, রোগী, আবরণ মোচন করিতে চাহিলেও তাহা পারে না, শীত করিতে থাকে। ঘর্মাবস্থাতেও আবরণ মোচন করিতে পারে না, পিপাসা থাকে না এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা কমিয়া আসে। জিহ্বা অপরিষ্কার, স্বাদ তিক্ত অথবা অম্ল। কোষ্ঠবদ্ধতায় কষ্ট পাইতে থাকে এবং মনে করিতে থাকে একটু মল নির্গমন হইলেই সে শান্তি পাইবে।

সালফার—যাহারা স্বভাবতঃ অত্যন্ত অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন, যাহাদের দেহে প্রায়ই চর্মরোগ দেখিতে পাওয়া যায় বা চর্মরোগে কোনরূপ মলম

লাগাইবার পর যাহাদের স্বাস্থ্যহানি ঘটিয়াছে, তাহাদের জ্বরে সালফার প্রায়ই বেশ উপকারে আসে ; সালফার রোগী বেলা ১০।১১টার সময় অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ করে। উপযুক্ত ঔষধে কাজ না হইলে সালফার, সোরিনাম, টিউবারকুলিনাম প্রভৃতি ঔষধগুলি ব্যবহার করা উচিত।

সিড্রন—ঘড়ি ধরিয়া প্রত্যহ একই সময়ে জ্বর আসে। শীত অবস্থায় শীতল জল এবং উত্তাপ অবস্থায় গরম জল খাইবার ইচ্ছা।

থুজা—রাত্রি ৩টা কিম্বা বেলা ৩টা অথবা বেলা ১০টা—১১টার সময় জ্বর। শীত উরুদেশ হইতে আরম্ভ হয়। লবণ খাইবার প্রবল ইচ্ছা। বর্ষায় বৃদ্ধি। (নেট্রাম সালফ—ইহাও ম্যালেরিয়া জ্বরে চমৎকার কার্যকরী)।

ইগ্নেসিয়া—জ্বরের কোনও নির্দিষ্ট সময় নাই কিন্তু কেবলমাত্র শীত অবস্থায় পিপাসা এবং অন্তর্মনা স্বভাব অর্থাৎ যারা পরের দোষ খুঁজিয়া বেড়ায় অথচ মুখে প্রকাশ করে না বা মনের ব্যথা মনে চাপিয়া রাখিতে ভালবাসে ইগ্নেসিয়া তাহাদের শ্রেষ্ঠ ঔষধ। কুইনাইন-চাপা ম্যালেরিয়া।

টিউবারকুলিনাম—সন্ধ্যায় বা রাত্রে বৃদ্ধি, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কামড়ানি। শীত অবস্থায় কাশি। ক্ষয়দোষের ইতিহাস। উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা। পুরাতন ম্যালেরিয়া কিম্বা পর্নিসাস ম্যালেরিয়ায় (ম্যালিগন্যাণ্ট) সালফার এবং টিউবারকুলিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

পাইরোজেন—পার্নিসাস বা ম্যালিগন্যাণ্ট ম্যালেরিয়ায় পাইরোজেনও একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া মনে করিবার যথেষ্ট কারণ আছে। উত্তরোত্তর জ্বরের বৃদ্ধি অথচ নাড়ীর গতি সমানভাবে বৃদ্ধি না পাওয়া পাইরোজেনের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। যাহা হউক ম্যালিগন্যাণ্ট ম্যালেরিয়ায় এবং যক্ষ্মায় ম্যালেরিয়া অফি, টিউবারকুলিনাম এবং পাইরোজেনকে পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

উপরের যে কয়েকটি ঔষধের কথা বলা হইল তাহা ছাড়া আরও অনেক ঔষধ ম্যালেরিয়া জ্বরে ব্যবহৃত হইতে পারে।

আর্নিকা মণ্টানা

আর্নিকার প্রথম কথা—বেদনা, আঘাতজনিত বেদনা এবং রোগজনিত বেদনা।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে আঘাত লাগিলে তাহা যেরূপ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে, আর্নিকা রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ঠিক সেইরূপ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। ইহাই আর্নিকার প্রথম কথা। অতএব যখনই আমরা শুনিব যে, কোন রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দারুণ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিয়াছে, তখনই একবার আর্নিকার কথা মনে করিব।

আপনারা সকলেই জানেন, সুস্থ দেহে ঔষধ সেবনকালে যে যে লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাই লিপিবদ্ধ করিয়া আমাদের মেটিরিয়া মেডিকা প্রস্তুত হইয়াছে। আর্নিকা পরীক্ষাকালেও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দারুণ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিয়াছিল বলিয়া স্বাভাবিক ভাবে অসুস্থ হইয়া পড়িলে যদি দেখা যায় যে, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিয়াছে তাহা হইলে আমরা আর্নিকার কথা মনে করিতে পারি। অবশ্য এরূপ লক্ষণ আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু আর্নিকায় ইহা এত অধিক যে বাস্তবিক কেহ দেহের কোথাও আঘাতপ্রাপ্ত হইলে আর্নিকা সেবনে তথাকার বেদনা কমিয়া যায়, তাই লাঠির আঘাতেই হউক বা পড়িয়া গিয়াই হউক যখনই আমাদের শরীরের কোন স্থান আঘাতপ্রাপ্ত হইয়া বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিবে তখনই আর্নিকা ব্যবহার করা উচিত। এমন কি কোন গর্ভবতী স্ত্রীলোকের পেটের উপর বা পেটের মধ্যে কোন আঘাত লাগিয়া তাহার গর্ভপাতের উপক্রম হইলে সেখানেও আর্নিকা আশাতীত ফলদান করে। মনের উপর আঘাত, যথা—শোক, দুঃখ, অর্থ ক্ষতিজনিত অসুস্থতা।

প্রসবের পর ফুল পড়িয়া গেলে প্রত্যেক প্রসূতিকে উচ্চ শক্তির একমাত্রা আর্নিকা সেবন করাইয়া দিলে তাহার জরায়ুর যন্ত্রণা

(ভেদাল ব্যথা) অচিরেই কমিয়া যায় এবং সেপটিক জ্বর হইবার সম্ভাবনা থাকে না। (যান্ত্রিক উপায়ে প্রসবের পর ভেদাল ব্যথায়—হাইপেরিকাম)।

কিন্তু স্নায়ুমণ্ডলীর উপর ইহার সেরূপ ক্ষমতা নাই বলিলেও চলে। এইজন্য মস্তকে আঘাত লাগিয়া মস্তিষ্কের কোনরূপ ব্যতিক্রম ঘটিলে বা মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে, আর্নিকা খুব বেশী উপকারে আসে না। কিন্তু আবার মেরুদণ্ডেই হউক বা হাতপায়ের কোন অস্থিই হউক মচকাইয়া গেলে প্রথমেই আর্নিকা বিধেয় (এরূপ ক্ষেত্রে হাইপেরিকাম অপেক্ষাকৃত ফলপ্রদ)। অঙ্গুলির অগ্রভাগে আঘাত লাগিলে আর্নিকা কোন উপকারে আসে না। নতুবা দেহের অন্যান্য যে কোন স্থানে আঘাত লাগিলে প্রথমেই আর্নিকার কথা মনে করা উচিত। আঘাতাদি লাগিবার ফলে নানাবিধ রোগেও আর্নিকা সবিশেষ হিতকর। যেমন ধরুন বুকে আঘাত লাগিয়া রক্তবমি হইতে থাকিলে বা পেটে আঘাত লাগিয়া রক্তভেদ হইতে থাকিলে, আর্নিকা চমৎকার ফলপ্রদ। আঘাতাদি লাগিয়া জ্বর, জরায়ুর পীড়া, বাত, পক্ষাঘাত ইত্যাদিতে আর্নিকা সুপ্রশস্ত। অর্থাৎ কেবলমাত্র আঘাতজনিত বেদনা নহে আঘাতজনিত অন্যান্য রকমের কুফল, এমন কি তাহা বহুদিনের পুরাতন হইলেও আর্নিকা ব্যবহারে নিরাময় হয়। চক্ষে আঘাত লাগিয়া দৃষ্টিশক্তি নষ্ট হইলেও আর্নিকার উপকার দর্শে (সিম্ফাইটাম)।

কিন্তু শুধু আঘাতজনিত বেদনা বা আঘাতজনিত অসুস্থতাই আর্নিকার যথেষ্ট পরিচয় নহে। আঘাত ব্যতিরেকেও রোগীর দেহ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে, একথা পূর্বেই বলিয়াছি। এই বেদনার জন্য আর্নিকা রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইতে থাকে এবং শয্যাশায়ী অবস্থায় বেশীক্ষণ একভাবে পড়িয়া থাকিতে পারে না। যখন যে অঙ্গ চাপিয়া শুইয়া থাকে, তখন সে অঙ্গের বেদনা দেহের ভারে দ্বিগুণ হইয়া উঠে।

কাজেই সে পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে বাধ্য হয়। এইরূপ পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে তাহার কষ্ট বোধ হয় সত্য, কিন্তু তাহা না করিলেও চলে না। কারণ একেই তাহার সর্বাঙ্গ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত তাহার উপর যে পাশ ফিরিয়া সে শুইয়া থাকে দেহের ভারে সেই পাশের বেদনা দ্বিগুণ হইয়া উঠে, কাজেই পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে বাধ্য হয়। অতএব আমরা বলিতে পারি, আর্নিকা রোগী স্থির থাকিতে পারে না এবং অস্থিরতায় সামান্য উপশমও বোধ করে। মনের উপর আঘাত, যথা—দুঃখ-শোক বা অর্থক্ষতি।

আর্নিকার দ্বিতীয় কথা—স্পর্শকাতরতা ও অস্থিরতা।

পূর্বেই বলা হইয়াছে বেদনায় আর্নিকা কত বড় এমন কি এই সম্বন্ধে ইহার তুল্য ঔষধ নাই বলিলেও চলে। অতএব আঘাতজনিত বেদনাই হউক বা রোগজনিত বেদনাই হউক, যে কোনরূপ বেদনায় আমরা আর্নিকার কথা মনে করিতে পারি। কাজেই গেঁটেবাত বা গাউটে তাহার প্রয়োজনীয়তা যে কত বেশী হইতে পারে তাহা সহজেই অনুমেয়। এই ব্যথাযুক্ত স্থান যেমন স্পর্শকাতর, তেমনিই আবার অস্থিরতায় উপশম লাভ করে। এইজন্য আমরা দেখিব আর্নিকা রোগী গেঁটেবাত বা গাউটে আক্রান্ত হইবার পর সর্বদাই সভয়ে ঘরের কোণে বসিয়া থাকে এবং বাড়ীর ছেলে-মেয়েদের সর্বদা সতর্ক করিয়া দিতে থাকে যাহাতে তাহারা কোনক্রমে তাঁহার ঘাড়ে গিয়া না পড়ে বা তাঁহার বাতগ্রস্ত স্থান আঘাত পায়। অথচ আবার এত স্পর্শ-কাতরতা সত্ত্বেও দেখিবেন তিনি নড়াচড়া করিতে চেষ্টা করিতেছেন, উঠিয়া একটু বেড়াইবার চেষ্টা করিতেছেন এবং এইরূপ চেষ্টায় তিনি উপশমও লাভ করেন অর্থাৎ নড়াচড়ায় উপশম, অনেকটা রাস টক্সের মত।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস—আচার্য কেণ্ট বলেন—তরুণ অ্যাপেণ্ডিসাইটিসে অর্থাৎ অ্যাপেণ্ডিসাইটিসের প্রথম মুখেই একমাত্র আর্নিকা অনেক সময় রোগীকে কিছুদিনের মত মুক্তিদানে সক্ষম হয় (ব্রাইও, টিউবারকুলিনাম)।

রক্তস্রাব—রক্তস্রাবের উপরও আর্নিকার যথেষ্ট ক্ষমতা দেখা যায়। প্রসবের পর অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইতে থাকিলে বা অ্যাপোপ্লেক্সিতে মস্তিষ্কের মধ্যে রক্তস্রাব হইলে ক্ষেত্রবিশেষে আর্নিকা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। আঘাতপ্রাপ্ত স্থান বা ক্ষতস্থান হইতে রক্তস্রাব।

পুঁজ-জমা—আঘাতপ্রাপ্ত স্থান পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলেও আর্নিকা। এমন কি হাড় ভাঙ্গিয়া পুঁজ জমা হইতে থাকিলেও আর্নিকা। ইহা একটি ভাল অ্যান্টিসেপটিক ঔষধ।

জল-জমা—শিশুদের মস্তিষ্কে জল জমিতে থাকিলে অর্থাৎ হাইড্রো-সেফালাসে যদি দেখা যায় শিশুর বাহু দুইটি বরফের মত শীতল হইয়া গিয়াছে তাহা হইলে আর্নিকার কথা মনে করা উচিত।

সুস্থদেহে আর্নিকা সেবনের ফলে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ যেরূপ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিয়াছিল—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নানাস্থানে সেইরূপ নীলবর্ণের দাগও দেখা গিয়াছিল অর্থাৎ অঙ্গে আঘাত লাগিলে যেমন কালশিরা পড়ে আর্নিকা রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে তেমনিই নীলবর্ণের দাগ দেখিতে পাওয়া যায়। অতএব অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে বেদনা এবং নীলবর্ণ দাগ আর্নিকার স্বাভাবিক লক্ষণ। সান্নিপাতিক জ্বরে রোগীর বুকের উপর ও পেটের উপর এরূপ দাগ দেখিতে পাওয়া যায়। বাত রোগীর আক্রান্ত স্থানেও এরূপ দাগ দেখিতে পাওয়া যায়। নাসিকা স্পর্শশীতল বা রোগীর কাছে তাহা শীতল অনুভূত হইতে থাকে। আর্নিকার মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং দেহ স্পর্শশীতল।

আর্নিকার তৃতীয় কথা—বিছানা শক্ত মনে হয় কিন্তু অন্যান্য কষ্ট সম্বন্ধে বলে সে ভাল আছে।

পূর্বেই বলিয়াছি আর্নিকা রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। তাই যতক্ষণ তাহার জ্ঞান থাকে ততক্ষণ সে তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বেদনার কথাই বলিতে থাকে। কিন্তু যখন জ্ঞানহারা

হইয়া পড়ে, তখন তাহাকে তাহার কষ্টের কথা জিজ্ঞাসা করিলে বলে—"বিছানাটা বড় শক্ত।" এই লক্ষণটি আর্নিকার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। ইহার সহিত নিদারুণ ভাবে শয্যাশায়ী হইয়াও যখন সে বলে "ভাল আছি" অর্থাৎ কোন কষ্টের কথা বলে না তখন আর্নিকা না হইয়া যায় না।

আর্নিকার চতুর্থ কথা—সজ্ঞানে প্রলাপ ও আতঙ্ক।

সজ্ঞানে প্রলাপ বলিতে আমি বুঝাইতে চাই যে আর্নিকা রোগী যখন বিকারগ্রস্ত হইয়া প্রলাপ বকিতে থাকে, তখন তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে বেশ সঠিক উত্তর দিতে পারে। আপনারা বলিতে পারেন, যে ব্যক্তি বিকারগ্রস্ত তাহার কি কোন জ্ঞান থাকে? কিন্তু আর্নিকার বিশেষত্ব এই যে প্রলাপকালেও সে সকল প্রশ্নের সঠিক উত্তর দিতে পারে। আরও বিস্ময়ের কথা এই যে সঠিক উত্তরদানের পর-মুহূর্তেই সে পুনরায় প্রলাপ বকিতে থাকে। এখন বুঝিয়া দেখুন, উত্তরদানের পুর্বে সে প্রলাপ বকিতেছিল এবং উত্তরদানের পরেও সে প্রলাপ বকিতেছে অথচ উত্তরদান কালে সে প্রলাপ বকে না, বেশ জ্ঞানের সহিতই উত্তর দেয়। ইহা কি বিস্ময়ের কথা নহে? কিন্তু আর্নিকার বিশেষত্ব এই। সান্নিপাতিক জ্বরে এইরূপ সজ্ঞান প্রলাপে আর্নিকা একটি ব্রহ্মাস্ত্র বলিলেও চলে। ইহার সহিত বিছানা শক্ত মনে হওয়া এবং গুরুতরভাবে পীড়িত থাকা সত্ত্বেও সে মনে করে সে ভাল আছে অর্থাৎ তাহাকে কষ্টের কথা জিজ্ঞাসা করিলে বিকার অবস্থাতেও সে বলে যে সে ভাল আছে (আর্স, ওপি), আতঙ্ক; ভয়; মৃত্যুভয়; দুর্ঘটনার পর হইতে ভীতিপ্রদ, স্বপ্নে ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়। রাত্রে ঘুম ভাঙ্গিয়া সভয়ে জাগিয়া ওঠে যেন তাহার হার্ট ফেল করিবে এবং ডাক্তার ডাকিতে বলে। এইখানে ইহা আর্সেনিক, অ্যাকোনাইটের মত।

ম্যালেরিয়া জ্বরে বিশেষতঃ কুইনাইনের অপব্যবহারের পর এবং

সাংঘাতিক ম্যালেরিয়ায় আর্নিকার কথা মনে রাখা উচিত। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ শীতল ও বেদনাযুক্ত এবং মাথা বা মুখমণ্ডল উত্তপ্ত। শীত, পেটের ভিতর হইতে আরম্ভ হয়, শীত অবস্থায় পিপাসা, পিত্ত-বমিও করিতে পারে। নিদারুণ দুর্বলতা। আকস্মিক আক্রমণ এবং ভীষণভাবে আক্রমণ।

কোষ্ঠবদ্ধতা। সান্নিপাতিক জ্বরে উদরাময়, অসাড়ে দুর্গন্ধ তরল ভেদ, পেটফাঁপা ইত্যাদি বর্তমান থাকে। আমাশয়; আমাশয়ের সহিত প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

প্রসবের পর প্রসূতির প্রস্রাব বন্ধ হইয়া গেলে বা অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকিলে প্রথমেই আর্নিকার কথা মনে করা উচিত (ওপিয়াম)।

অ্যাপোপ্লেক্সি বা সন্ন্যাস রোগের প্রথম অবস্থায় আর্নিকা প্রায় অদ্বিতীয়। অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ; মস্তিষ্কে রক্তস্রাব। থম্বোসিস (ল্যাকে)।

মস্তকে আঘাত লাগিয়া মেনিঞ্জাইটিস বা মস্তিষ্কে প্রদাহ ঘটিলে সময় সময় আর্নিকা বেশ উপকারে আসে। ইহার পরে বা পুর্বে হাইপেরিকাম প্রয়োজন হয়। আক্ষেপ, ধনুষ্টঙ্কার—মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত, দেহ বরফের মত শীতল।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস—তরুণ অবস্থায় আর্নিকা খুবই ভাল, তারপর রোগী-চরিত্র ও ঔষধ-চরিত্র মিলাইয়া ধাতুগত দোষের চিকিৎসাই সমুচিত। বিলাতের বিখ্যাত শল্যবিত্তাবিশারদ ডাঃ হ্যামিলটন বেলি এবং ডাঃ ম্যাকনীল লভ বলেন—"Removal of the appendix brings no permanent relief to the sufferer nor credit to the surgeon".

কাশিতে কাশিতে গলা ধরিয়া গেলে বা স্বরভঙ্গ ঘটিলে এবং গলা অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিলে আর্নিকা। যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বেদনার সহিত কাশি। হুপিং কাশি।

আর্নিকায় বাত, অ্যাপেণ্ডিসাইটিস, পক্ষাঘাত ইত্যাদিও আছে। অ্যাপেণ্ডিসাইটিসের তরুণ আক্রমণে আর্নিকা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

রাত্রে হঠাৎ বুকের মধ্যে অস্বস্তি—মৃত্যুভয়। হৃদ্‌শূল।

অত্যন্ত বেদনাযুক্ত ছোট ছোট ফোড়াতেও আর্নিকা ব্যবহৃত হয় (সালফার)। ইরিসিপেলাস, নীলবর্ণ স্ফীতি ও ব্যথা। কার্বাঙ্কল।

প্রসবের পর দুগ্ধ-বাত বা পা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হওয়া (সালফার)। প্রস্টেট-বিবৃদ্ধিজনিত কোষ্ঠবদ্ধতা—মল ফিতার মত হইয়া নির্গত হইতে থাকে।

আঘাতপ্রাপ্ত স্থানে বেদনা দূর করিতে হইলে উচ্চশক্তি আনিকা ব্যবহার করা উচিত। আর্নিকার পর, সময় সময় সিম্ফাইটাম, ব্রাইওনিয়া বা রাস টক্স বেশ উপকারে আসে।

পুঁজ-সঞ্চারজনিত বিষক্রিয়ার প্রতিষেধক।

কুকুর-বিড়ালের দংশনে ইহা ব্যবহার করা উচিত নহে।

আকস্মিক দুর্ঘটনা

অজ্ঞান হইয়া যাওয়া ঃ

আঘাতাদির পর—আর্নিকা ২০০ (ঔষধ খাওয়ান অসম্ভব হইলে তাহার আঘ্রাণ অথবা বক্ষঃদেশে মর্দন)।

তড়িতাহত বা বজ্রাঘাতজনিত—মর্ফিনাম ৩০ (আঘ্রাণ লওয়ান বা খাওয়ান কিম্বা অঙ্গে মর্দন)।

অস্ত্রোপচার দেখিয়া—অ্যাকোনাইট ৬, হাইপেরিকাম ৩০ (আঘ্রাণ লওয়ান বা খাওয়ান কিম্বা অঙ্গে মর্দন)।

রক্তস্রাবের পর—চায়না ৩০, ইপিকাক ৩০ (আঘ্রাণ লওয়ান বা খাওয়ান কিম্বা অঙ্গে মর্দন)।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব বা ভেদ বা বমির পর—চায়না ৩০ (আঘ্রাণ লওয়ান বা খাওয়ান কিম্বা অঙ্গে মর্দন)।

আঘাতাদির ফলে ভয়ে হিমাঙ্গ—ক্যাম্ফর।

মূত্রাবরোধ হইয়া—মৃদুমন্দ নাড়ী—ডিজিটেলিস ৬, মাড়ী নীলবর্ণ—প্লাম্বাম ৩০, নাসিকা-ধ্বনি করিয়া নিদ্রা—ওপিয়াম (কুপ্রাম)। মুখের মাংসপেশীর নর্তন—ইনাম্বি-ক্রো (টেরিবিন্থ)।

সন্ন্যাস রোগে—আর্নিকা ২০০, গ্লোনইন ৩০, ওপিয়াম ৩০।

থ্রম্বোসিস—আর্নিকা ২০০, ল্যাকেসিস ৩০।

মৃগীজনিত—এমিল নাইট ৬ কিম্বা মাদার টিংচার আঘ্রাণ, নিকোটিনাম ৩০, কুপ্রাম ৩০, সিকুটা ৩০, হাইও ৩০, সালফার ২০০, সাইলিসিয়া ২০০, বিউফো ৩০, অ্যাবসিন্থিয়াম ৩০ (ইনাম্বি-ক্রো ঔষধটিও স্ত্রীলোকদের ঋতুকালে, গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের পর মৃগী বা মূত্রবিকারজনিত নানাবিধ আক্ষেপে)।

পরীক্ষা দিতে বসিয়া, বক্তৃতা দিতে উঠিয়া, অভিনয় করিতে উঠিয়া—অ্যানাকার্ডিয়াম ৩০, জেলসিমিয়াম ৩০ (যেখানে ঔষধ খাওয়ান অসম্ভব সেখানে তাহার আঘ্রাণ কিম্বা অঙ্গে মর্দন)।

ঐ ভয়জনিত—আর্জ-নাইট ৩০, ল্যাক-ক্যানা ৩০।

অস্ত্রোপচারের পর হিমাঙ্গ অবস্থা—স্ট্রন্সিয়ানা কার্ব ৩০।

সামান্য নড়াচড়াও সহ্য হয় না, অজ্ঞান হইয়া যায়—ডিজিটেলিস।

হঠাৎ হিমাঙ্গ হইয়া—ক্র্যাটিগাস ৬ (হার্ট ফেলিওর)।

সর্দিগর্মি—এমিল নাইট ৬ কিম্বা মাদার টিংচার আঘ্রাণ, গ্লোনইন ৩০, কার্বো ভেজ ৩০।

রক্ত দেখিয়া—নাক্স মস্কেটা ৩০।

সঙ্গমে বা সহবাসের পর—অ্যাগারিস ৩০।

মানসিক উত্তেজনাবশতঃ—কফিয়া ৩০, ইগ্নেসিয়া ২০০।

ঋতুকালে—ইগ্নেসিয়া ২০০, ল্যাকেসিস ২০০।

ঋতুরোধ হইয়া—নাক্স মস্কেটা ৩০।

গর্ভাবস্থায়—নাক্স মস্কেটা ৩০, নাক্স ভম ২০০।

প্রসবকালে—নাক্স ভম ২০০, পালসেটিলা ২০০।

মলত্যাগ কালে—সালফার ৩০।

উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া—জিঙ্কাম মেট ৩০।

কাঠ কয়লার ধোঁয়া বা দূষিত গ্যাস লাগিয়া—আর্নিকা ২০০, ওপিয়াম ৩০।

ক্রুদ্ধ হইবার পর—জেলসিমিয়াম ৩০।

ভয় পাইয়া—অ্যাকোনাইট ৬, ওপিয়াম ৩০, আর্জ-নাইট।

পেটব্যথার সহিত—নাক্স ভম ২০০।

মূত্রাবরোধজনিত—ডিজিটেলিস ৩০, প্লাম্বাম ৩০, ইউরিয়া ৬। (কলেরায় —আর্স, ক্যাম্ফ)।

আক্ষেপ বা খেঁচুনি :

মস্তিষ্কে টিউমারজনিত—প্লাম্বাম।

গর্ভাবস্থায়, প্রসবকালে বা প্রসবের পর—বেলেডোনা ৩০ (মুখ ও চোখ রক্তবর্ণ), সিকুটা ২০০ (ছাই খড়িমাটি প্রভৃতি যাহারা গর্ভাবস্থায় খায়), হাইওসিয়েমাস ৩০ (মাংসপেশীর নর্তনসহ), ওপিয়াম ৩০ (নাসিকাধ্বনি সহ), কুপ্রাম ৩০ (চোখে অন্ধকার দেখিয়া), জেলসিমিয়াম (একটি দ্রব্য দুইটি দেখাইলে), গ্লোনইন (শিরঃপীড়া)। ইনাম্বি-ক্রো (মুখের মাংসপেশীর নর্তন)।

ঐ সজ্ঞানে—নাক্স ভম ২০০, স্ট্র্যামোনিয়াম ৩০।

মূত্র বন্ধ হইয়া—কুপ্রাম ৩০, ডিজিটেলিস ৩০, ওপিয়াম ৩০, প্লাম্বাম ৩০, টেরিবিন্থ ৬, স্ট্র্যামোনিয়াম ৩০।

(মূত্রাভাবজনিত সংজ্ঞাহীনতা—টেরিবিন্থ, প্লাম্বাম, ডিজিটেলিস, ইউরিয়া)।

দাঁত উঠিবার সময় মূত্ররোধ হইয়া—টেরিবিন্থ ৬।

ঋতুরোধ হইয়া—পালসেটিলা ২০০, ক্যাল্কেরিয়া ফস ২০০।

ভয় পাইয়া—অ্যাকো ৬, আর্জ-না ৩০, ইগ্নে ৩০, ওপি ৩০, হাইও ৩০।

ভয় পাইয়া শিশুর আক্ষেপ—সিনা ২০০, হাইও ৩০, ওপিয়াম ৩০।

ব্যর্থপ্রেমজনিত—হাইওসিয়েমাস ২০০, ইগ্নেসিয়া ২০০।

রাত্রি জাগরণজনিত—নাক্স ভম ২০০, ককুলাস ৩০ (উদ্বেগের সহিত)।

ক্রিমিজনিত—সিনা ২০০, সিকুটা ৩০, টেরিবিন্থ ৩০।

পেটব্যথার সহিত—অ্যাগারিকাস ৩০, স্ট্রামো ৩০।

তিরস্কারের পর—ক্যামোমিলা ৩০, সিনা ২০০, ইগ্নেসিয়া ২০০।

পুড়িয়া যাইবার পর—এমিল নাইট ৬।

শোক বা দুঃখজনিত—হাইও ২০০, ইগ্নেসিয়া ২০০, ওপিয়াম ২০০।

দাঁত উঠিবার সময়—ক্যামোমিলা ৩০, ক্যাল্কেরিয়া ৩০, বেলেডোনা ৩০।

ঐ বিনা জ্বরে—সিকুটা ৩০, ক্যাল্কে-ফস ৩০, ম্যাগ-ফস ৩০।

আঘাতাদির পর—হাইপেরিকাম ৩০।

হঠাৎ নিদ্রাভঙ্গ হইয়া শিশুর চিৎকার ও কম্পন—ইগ্নেসিয়া ৩০।

গর্ভস্রাবের পর—রুটা ৩০, ২০০।

ক্রুদ্ধা জননীর স্তন্য পান করিয়া—ক্যামোমিলা ৩০, নাক্স ভম ৩০।

শঙ্কিতা জননীর স্তন্য পান করিয়া—ওপিয়াম ৩০, হাইওসিয়েমাস ৩০।

আহারের পর বমি করিয়া শিশুর আক্ষেপ—হাইওসিয়েমাস ৩০।

গো বীজের টিকা লইবার পর—সাইলিসিয়া ২০০।

নাড়ী কাটিবার পর শিশুর আক্ষেপ—হাইপেরিকাম ৩০, বেলেডোনা ৩০।

" " " নাভি হইতে রক্তস্রাব—অ্যাব্রো, ক্যাল্কে-ফ, (প্রস্রাব—হাইও)।

ধনুষ্টঙ্কার—হাইপেরিকাম, ইনাস্থি-ক্রো, নিকোটিনাম। (নিকোটিনামে শ্বাসকষ্ট, নাড়ীলোপ)।

কাজ করিতে করিতে হঠাৎ হাতে-পায়ে খিলধরা বা আক্ষেপ—
ম্যাগ-ফস ৩০।

বজ্রাঘাতের শব্দে—জেলসিমিয়াম ৩০।

ঋতু উদয় কালে—কষ্টিকাম ২০০।

ক্রুদ্ধ হইবার পর—নাক্স ভম ২০০, ক্যামোমিলা ৩০।

মানসিক উত্তেজনায়—হাইওসিয়েমাস ৩০, ওপিয়াম ৩০।

শরীরের কোথাও কিছু ফুটিয়া থাকিবার ফলে—আঘাতাদি দেখ।

উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া—জিঙ্কাম মেট ৩০।

প্রবল জ্বরে (শিশুর আক্ষেপ) শিশুর পদদ্বয় গরম কাপড়ে চাপা দিয়া মাথায় অবিরত ঠাণ্ডা জলের ধারা এবং জ্বর একটু কমিয়া আসিলে—বেলেডোনা ৩০ বা উপযুক্ত ঔষধ বিধেয়।

আঘাতাদি ঃ

আঘাত লাগিয়া হিমাঙ্গ অবস্থা—ক্যাম্ফর।

আঘাতাদির পর অজ্ঞান হইয়া যাওয়া—আর্নিকা ২০০।

" " আক্ষেপ—হাইপেরিকাম ৩০, আর্নিকা ২০০, সিকুটা ৩০, হেলেবোরাস ৩০।

" পর মূত্রাবরোধ—আর্নিকা ২০০।

" " মস্তিষ্কপ্রদাহ বা মেনিঞ্জাইটিস—আর্নিকা ২০০, সিকুটা ৩০, নেট্রাম সালফার ৩০।

" পর মস্তিষ্ক বিকৃতি—নেট্রাম সালফ ২০০।

মস্তকে বা মেরুদণ্ডে আঘাত—আর্নিকা ২০০, সিকুটা, হাইপেরিকাম ৩০, বেলিস পেরেনিস ৩০।

মেরুদণ্ডে বা মেরুপুচ্ছে আঘাত—হাইপেরিকাম ৩০।

চক্ষের তারায় আঘাত—সিম্ফাইটাম ৩০।

ধূলা বা বালি পড়িয়া চক্ষুপ্রদাহ—আর্নিকা ২০০।

অস্ত্রোপচারজনিত চক্ষের মধ্যে রক্তস্রাব—লিডাম ৩০।

অণ্ডকোষে আঘাত—কোনিয়াম ৩০, আর্নিকা ২০০ (প্রথমাবস্থায়)।

মূত্রাশয় বা ডিম্বকোষের উপর অস্ত্রোপচারজনিত শূলব্যথা—স্ট্যাফি ২০০, মিলিফোলিয়াম ২০০।

স্তনে আঘাত—কোনিয়াম।

মস্তকে আঘাত লাগিয়া সর্বাঙ্গ শীতল ও ঘর্মাক্ত—সালফুরিক অ্যাসিড ৩০।

আঘাত লাগিয়া শরীরের অভ্যন্তর হইতে রক্তস্রাব—আর্নিকা ৩০, মিলিফোলিয়াম ৩০।

কোন কিছু টানিয়া তুলিতে শিরা বা পেশীতে আঘাত—আর্নিকা ২০০, রাস টক্স ৩০, সিম্ফাইটাম ৩০, হাইপেরিকাম ৩০।

হাতের কব্জি বা পায়ের গোছ মচকাইয়া যাওয়া—আর্নিকা ২০০, রুটা ৩০, রাস টক্স ২০০, বেলিস পেরেনিস ৩০, সিম্ফাইটাম ৩০।

জরায়ু বা স্তনের উপর আঘাত—আর্নিকা ২০০, বেলিস পেরেনিস ৩০, কোনিয়াম ২০০।

ডিম্বকোষে আঘাত—সোরিনাম ২০০, বেলিস পেরেনিস ৩০।

ডিম্বকোষে আঘাত লাগিয়া কালবর্ণের রক্তস্রাব—আর্নিকা, মেলিলোটাস ৩০।

দাঁত তুলিবার পর রক্তস্রাব—আর্নিকা ২০০, হ্যামামেলিস ৩০।

মানসিক উত্তেজনাবশতঃ গর্ভস্রাবের উপক্রম—জেলসিমি ৩০।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের পেটে আঘাত লাগিবার পর রক্তস্রাব—আর্নিকা ২০০।

প্রসবের পর প্রসূতির প্রস্রাব না হওয়া বা অবিরত প্রস্রাব—হাইওসিয়েমাস, আর্নিকা, ওপিয়াম।

ভোদালব্যথা—আর্নিকা ২০০ (যান্ত্রিক উপায়ে প্রসবের পর—হাইপেরি)।

প্রসবের সময় অতিরিক্ত রক্তস্রাব—আর্নিকা, ইপিকা, হ্যামা, স্তাবাই, সিকেল।

প্রসবের পর ফুল না পড়িলে—ক্যাম্বা ৩০।

প্রসবের পর ফুল না পড়িয়া রক্তস্রাব—বেলে, ক্যাম্বা, কার্বো-ভে, পালস, স্তাবাইনা।

প্রসবের পর প্রসূতির স্তনে দুধের অভাব—ফাইটো, অ্যাসাফি, ল্যাক-কা, ল্যাক-ডি, রিসিনাস, আর্টিকা-ইউ।

সদ্যোজাত শিশুর দমবন্ধ—অ্যাকো, অ্যান্টিম-টা ৬; লাল-নীল হইয়া যাওয়া—ডিজি, অ্যাকো।

" শিশুর প্রস্রাব বন্ধ—অ্যাকো, এপিস।

" " অবিরত কান্না—সিফিলিনাম।

আঘাতের পর অচেতন অবস্থায় মল ও মূত্র ত্যাগ—আর্নিকা ৩০, ২০০।

হাড় ভাঙিয়া পুঁজসঞ্চার—আর্নিকা ২০০, ক্যালেণ্ডুলা ২০০, সিম্ফাইটাম ২০০।

হাড় ভাঙিয়া গেলে—সিম্ফাইটাম ২০০, ক্যাল্কে-ফস ২০০, রুটা ২০০। (যথাযথ ভাবে হাড় সন্নিবেশিত করিয়া লইয়া)।

ধোঁয়া লাগিয়া শ্বাসকষ্ট—আর্নিকা ৩০, ২০০, বোভিস্টা ৩০।

ক্লোরোফর্মের পর বমি—ফসফরাস ৩০।

সন্ন্যাসজনিত পক্ষাঘাত—পক্ষাঘাত দেখ।

সন্ন্যাসজনিত বাক্‌রোধ—ব্যারাইটা-কা, [illegible], চেনোপোডিয়াম, ওপিয়াম, নাক্স ভমিকা।

তামাক বা দোক্তার কুফল—আর্স, নাক্স, নিকোটিনাম।

[illegible]রোফর্মের পর শ্বাসকষ্ট বা হিমাঙ্গ হইয়া যাওয়া—এমিল নাইট্রেট আঘ্রাণ।

মর্ফিয়ার পর বমি—ক্যামোমিলা ৩০, ইপিকাক ৬।

অ্যাট্রোপিন দেওয়ার পর দৃষ্টি বিভ্রাট—ওপিয়াম ৩০।

সূক্ষ্ম সূচীকর্মের পর দৃষ্টিস্বল্পতা বা দৃষ্টিহীনতা—রুটা ২০০, নেট্রাম-মি ২০০।

কুইনাইন অপব্যবহারে বধিরতা—জেলসিমিয়াম ৩০।

" " শোথ—অ্যাপোসাইনাম ৩০।

ক্যাস্টর অয়েল খাইয়া উদরাময়—ব্রাইওনিয়া ৩০।

কুইনাইন খাইয়া কোষ্ঠবদ্ধতা—পালসেটিলা ২০০।

আর্গট ব্যবহারের পর গর্ভপাত উপক্রম—এপিস ৩০।

মানসিক উদ্বেগ, রাত্রি জাগরণ, উপবাস বা জ্বরের প্রকোপে গর্ভপাত উপক্রম—ব্যাপটিসিয়া ৩০। ভয়জনিত—জেলসিমি ৩০, অ্যাকো ৬, ওপি ২০০।

নৌকা বা গাড়ীতে চড়িলে বমি—আর্নিকা ২০০, ককুলাস ৩০, নাক্স-ভ ৩০, পেট্রোলিয়াম ৩০, ট্যাবেকাম ৩০।

গান গাহিতে গাহিতে বা বক্তৃতা দিতে দিতে স্বরভঙ্গ—অ্যারাম-ট্রি ৩০, আর্জ-মেট্ ৩০, কষ্টিকাম ২০০।

আগুনে পুড়িয়া গেলে—ক্যান্থারিস মাদার টিংচার ১ ড্রাম ১ আউন্স ঈষৎ উষ্ণ জলে মিশাইয়া পটি, (পোড়া ঘায়ে—আর্স ৩০, কষ্টি ২০০, কার্ব-অ্যাসিড ৩০।)

কাটিয়া গেলে—ক্যালেণ্ডুলা মাদার টিংচার ½ ড্রাম ১ আউন্স শীতল জলে মিশাইয়া পটি।

অস্ত্রোপচারের পর স্নায়ুশূল—অ্যালিয়াম সেপা ৩০, ফস-অ্যা ৩০, বেলিস পেরেনিস ৩০।

অস্ত্রোপচারের পর রক্ত বন্ধ না হইলে—স্ট্যাফিসেগ্রিয়া ২০০।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব (নাসা)—মিলিফোলিয়াম ৩০।

ছোরা বা ছুরির আঘাতজনিত রক্তস্রাব—স্ট্যাফিসেগ্রিয়া ২০০।

তামা বা সীসাজনিত ব্যথা (লেড-কলিক)—অ্যালুমিনা, ওপিয়াম।

জুতার ফোস্কা—অ্যালি-সেপা ৩০। আগুনে পুড়ে ফোস্কা—ক্যান্থারিস ৩০ (আমম্বিক ও বাহ্য প্রয়োগ)।

মশা, মাছি, বোলতা বা বিছা কামড়াইলে—লিডাম ৩০, লাইকোপাস ৩০, অ্যানথ্রাক্স ৩০, আর্টিকা ইউরেন্স ৩০।

ক্রুদ্ধ জীব-জন্তুর দংশনে শ্বাস-প্রশ্বাসের তীব্রতা—সেনেগা ৩০।

ইঁদুর বা বিড়াল কামড়াইলে—লিডাম ৩০, কিন্তু চোয়াল ধরিয়া যাইতে থাকিলে—হাইপেরিকাম ৩০। জলাতঙ্ক দেখা দিলে—বেলেডোনা। জল খাইতে পারে না—ল্যাকেসিস (স্ট্র্যামোনিয়াম)।

শরীরের কোথাও ছুঁচ, পেরেক বা কাঁটা ফুটিয়া গেলে—হাইপেরিকাম, লিডাম, বেলেডোনা।

শরীরের কোথাও ছুঁচ, পেরেক বা কাঁটা ফুটিয়া তাহা রহিয়া গেলে—ক্যালেণ্ডুলা ২০০, সাইলিসিয়া ২০০, হিপার ২০০ অ্যানাগেলিস ২০০।

শরীরের কোথাও ছুঁচ, পেরেক, কাঁটা ফুটিয়া থাকার ফলে আক্ষেপ—সিকুটা ৩০, হাইপেরিকাম ৩০, বেলেডোনা ৬।

আঙ্গুলের মাথায় হাতুড়ীর আঘাত—হাইপেরিকাম ৩০, ক্যালেণ্ডুলা ৩০।

পাগলা শৃগাল কুকুরে কামড়াইলে—প্রথমে লিডাম ২০০, এক সপ্তাহ পরে কুরেরী ২০০, ক্রমবর্ধমান শক্তিতে এক সপ্তাহ, (সরকারী সাহায্য গ্রহণ বিধেয়)। বিড়াল বা নেকড়ের দংশন আরও মারাত্মক এ কথাটি মনে রাখিবেন।

পাগলা শৃগাল কুকুরের দংশনজনিত জলাতঙ্ক—বেলেডোনা ৩০, ক্যান্থারিস ৩০, ল্যাকে ২০০, লাইসিন ২০০, স্ট্র্যামোনিয়াম ৩০, অ্যানাগেলিস ৩০।

সর্পদংশনে—ইচিনেসিয়া ৩০, হেলোডার্মা। স্থায়ী কুফল—থুজা ২০০, ট্যারেণ্টুলা ২০০। সরকারী সাহায্য গ্রহণ বিধেয়।

আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম

আর্জেণ্টাম নাইটের প্রথম কথা—ব্যস্ত ও ত্রস্তভাব।

অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমজনিত অকাল বার্ধক্য এবং রোগীর বলা, চলা, চাহনি ও চিন্তার মধ্যে ব্যস্ত ও ত্রস্তভাব আর্জেণ্টাম নাইটের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ছাত্র, উকিল, ব্যবসায়ী প্রভৃতি যাহাদিগকে অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করিতে হয় তাহাদের স্নায়বিক দুর্বলতা, শিরঃপীড়া, বুক ধড়ফড় করা, যকৃতের দোষ এবং সেই সঙ্গে অকাল বার্ধক্য।

কিন্তু সকল কর্ম এবং সকল বাক্যের মধ্যে ব্যস্ত ও ত্রস্তভাব তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়; এইজন্য আমরা দেখিতে পাই রাস্তায় চলিবার সময় সে অত্যন্ত তাড়াতাড়ি চলিতে থাকে, কোন কিছু বলিবার সময় তাড়াতাড়ি বলিতে থাকে, কোথাও যাইতে হইলে নির্দিষ্ট সময়ের বহু পূর্বে রওনা হয়।

তাহার আশঙ্কা এত অধিক যে, রাস্তায় চলিবার সময় সে মধ্যপথে চলিতে থাকে, কারণ সে ভয় করে পাছে অন্য লোকের সহিত ধাক্কা লাগে বা পাছে রাস্তার ধারের বাড়ীগুলি হঠাৎ তাহার মাথায় ভাঙ্গিয়া পড়ে। উচ্চ বাড়ীর দিকে চাহিলেও তাহার মাথা ঘুরিয়া যায়। আশঙ্কা বা উদ্বেগবশতঃ দ্রুতপদে ঘুরিয়া বেড়াইতে বাধ্য হয় (ট্যারেণ্টুলা)।

আর্জেণ্টাম নাইটের আর একটি বিশেষত্ব এই যে, আকস্মিক উত্তেজনায় তাহার উদরাময় দেখা দেয়। যেমন ধরুন, হঠাৎ কোন চীৎকার শুনিলে, হঠাৎ কোন মারামারি দেখিলে, কোন অপরিচিত

ব্যক্তির সহিত দেখা করিতে হইলে, তাহার মলত্যাগের বেগ আসে বা উদরাময় দেখা দেয়। বাংলায় একটি কথা আছে "বিয়ের সময় কনে বলে—।" আর্জেণ্টাম ঠিক তাহাই।

পূর্বেই বলিয়াছি যে আর্জেণ্টাম নাইটে স্নায়বিক দুর্বলতা অত্যন্ত অধিক। কাজেই সে কোন প্রকার উত্তেজনা সহ্য করিতে পারে না—উদরাময় দেখা দেয়, তাছাড়া সময় সময় মাথার যন্ত্রণা, বুকের মধ্যে ব্যথা, কাশি ইত্যাদি নানাবিধ উপসর্গ প্রকাশ পায় (জেলস)।

আর্জেণ্টাম নাইটের কাছে সময় যেন কাটিতে চাহে না অর্থাৎ দিন অত্যন্ত দীর্ঘ বলিয়া মনে হয়। ইহার কারণ আর্জেণ্টাম নাইট সর্বদাই অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ, কাজেই তাহার যাহা কিছু করণীয়, পূর্বাহ্নেই সে তাহা শেষ করিয়া ফেলে, পরে বাকী সময়টুকু যেন তাহার কাছে আর কাটিতে চাহে না। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা ইচ্ছা করে না যে কেহ তাহাদের গায়ে হাত দেয় বা তাহাদের দিকে চাহিয়া দেখে (সিনা)।

আর্জেণ্টাম নাইটের দ্বিতীয় কথা—চিনি বা মিষ্ট খাইবার প্রবল ইচ্ছা কিন্তু তাহা সহ্য হয় না।

পূর্বে বলা হইয়াছে আর্জেণ্টাম নাইটে স্নায়বিক দুর্বলতা এত বেশী যে বিপদের আশঙ্কাতেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে—উদরাময় ইত্যাদি দেখা দেয়, এখন আবার বলিতেছি তাহার চিনি বা মিষ্ট খাইবার ইচ্ছাও খুব প্রবল বটে কিন্তু সে তাহা সহ্য করিতে পারে না—অসুস্থ হইয়া পড়ে—উদরাময় দেখা দেয়। অবশ্য সালফারের মধ্যেও এইরূপ লক্ষণ দেখা যায় কিন্তু সালফার—সালফার, আর্জেণ্টাম নাইট—আর্জেণ্টাম নাইট। মল প্রায়ই সবুজবর্ণ, মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ুনিঃসরণ। আমাশয়ে রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা, মলত্যাগের পর ব্যথার নিবৃত্তি। রাত্রে বৃদ্ধি।

আর্জেণ্টাম নাইটের তৃতীয় কথা—মলের রং পরিবর্তন ও বায়ুনিঃসরণ।

আর্জেন্টাম নাইটের মিষ্ট দ্রব্য বা চিনির সঙ্গে এমনই শত্রুতা যে জননীরা অতিরিক্ত পরিমাণে মিষ্টি বা চিনি খাইলে তাঁহাদের স্তন্যপায়ী শিশুরাও অসুস্থ হইয়া পড়ে—উদরাময় দেখা দেয়। যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শক্তি সম্বন্ধে উপহাস করিয়া বলেন—গোমুখীতে এক ফোঁটা ফেলিয়া দিয়া গঙ্গাসাগরে আসিয়া খাও, তাঁহারা কি এ সত্য অস্বীকার করিতে পারেন? যাহা হউক শিশুকে অতিরিক্ত পরিমাণে মিছরীর বা দুধের সহিত অতিরিক্ত চিনি দেওয়ার ফলে কিম্বা যদি জননী অতিরিক্ত মিষ্টি খাইবার পর শিশু অসুস্থ হইয়া পড়ে—উদরাময় দেখা দেয়, এবং সেই উদরাময়ের মলের বর্ণ যাহাই হউক না কেন কিছুক্ষণ পরে যদি তাহা সবুজ হইয়া যায় এবং মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ু নিঃসরণ হইতে থাকে, তাহা হইলে আর্জেন্টাম কখনও ব্যর্থ হইবে না। তবে এমন অবস্থায় শিশু এবং জননীর মিষ্টি খাওয়া বন্ধ করিয়া দিবেন। মাতৃস্তন্য বঞ্চিত শিশুদের উদরাময়েও যদি দেখা যায় মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ু নিঃসরণ হইতেছে তাহা হইলে চিকিৎসক হিসাবে আমাদের প্রথমেই জিজ্ঞাসা করিয়া দেখা উচিত মল বাতাসে পড়িয়া থাকিলে সবুজ হইয়া যায় কিনা এবং তাহা হইলে আর্জেন্টাম নিঃসন্দেহ। এরূপ ক্ষেত্রে রিউম ও স্যানিকুলার কথাও মনে রাখা উচিত অর্থাৎ বাতাসে পড়িয়া থাকিলে মলের রং পরিবর্তিত হয়। তবে মলত্যাগের সহিত বায়ু নিঃসরণ আর্জেন্টামের বিশেষত্ব।

আর্জেন্টাম নাইটে লবণ খাইবার ইচ্ছাও খুব প্রবল (নেট্রাম-মি, থুজা)।

ঠাণ্ডা দ্রব্য খাইতে ভালবাসে। কিন্তু পেটব্যথা ঠাণ্ডা পানীয়ে বৃদ্ধি।

ঠাণ্ডা বাতাস ভালবাসে।

দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না (মার্ক-সল)।

আর্জেন্টাম নাইটের রোগী কখন দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না

—বুক ধড়ফড়ানি বৃদ্ধি পায়। বুক ধড়ফড়ানির সহিত বমনেচ্ছা, শ্বাসকষ্ট। মনে হয় মাথা বড় হইয়া যাইতেছে (গ্লোনইন, নাক্স)।

আর্জেন্টাম নাইটের চতুর্থ কথা—কাঁটা ফোটার মত বেদনা (হিপার, নাইট-অ্যা)।

আর্জেন্টাম নাইটের বেদনাযুক্ত স্থানের মধ্যে কাঁটা ফুটিয়া আছে বলিয়া মনে হয়। বিশেষতঃ গায়কদের গলায় যদি এইরূপ কাঁটা ফোটার মত বেদনা অনুভূত হইতে থাকে তাহা হইলে তাহাদের স্বরভঙ্গে অনেক সময় আর্জেন্টাম নাইট বেশ উপকারে আসে। ব্যথা, হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়—(বেলেডোনা, কেলি বাই, নাইট-অ্যা)।

স্ত্রীলোকের সকল যন্ত্রণা ঋতুকালেই বৃদ্ধি পায়। স্ত্রীজননেন্দ্রিয় এত স্পর্শ-কাতর যে সহবাস সহ্য করিতে পারে না—সহবাসের পর প্রায়ই রক্তস্রাব ঘটে। ঋতুর পূর্বে কাশি (ঋতুর সময় কাশি—ক্যাল্কে-ফস)।

পুরুষেরা ধ্বজভঙ্গ হইয়া পড়ে।

বহুমূত্র ; দিবারাত্র অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকে।

যকৃতের দোষজনিত শোথ।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু জমে, উদ্গার উঠিলে বা মলদ্বার দিয়া বায়ু নিঃসরণ হইলে প্রায়ই উপশম হয়। প্রত্যেকবার আহারের পর উদ্গার। ঠাণ্ডা পানীয় গ্রহণে পেটব্যথা বৃদ্ধি পায় এবং গরম পানীয় গ্রহণে উপশম।

পেটের মধ্য হইতে যেন একটা ঢেলা গলা পর্যন্ত উঠিতেছে। অম্লশূল। প্রবল পিপাসা বা পিপাসার অভাব।

চক্ষের যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলে উপশম হয় ; চক্ষের তারায় ঘা, পুঁজ ইত্যাদি। আলোক-আতঙ্ক, দিবালোক সহ্য হয়, কৃত্রিম আলোক অসহ্য।

সবিরাম জ্বরে তৃষ্ণা থাকে না ; প্রবল পিপাসা। ফুসফুস হইতে রক্ত উঠিতে থাকে।

আর্জেণ্টাম নাইট গরম সহ্য করিতে পারে না, মুক্ত বাতাসে আরাম বোধ করে। কিন্তু মাথার যন্ত্রণায় সে মাথা বাঁধিয়া রাখিতে চায়, আবৃত রাখিতে চায় (সাইলিসিয়া)। হাঁপানিতে বাতাস চাহিতে থাকে।

শিশুদের শুকাইয়া যাওয়া রোগে প্রথমে পদদ্বয় শুকাইতে আরম্ভ হয় (অ্যাব্রোটেনাম)। কৃমি ও মলদ্বারে চুলকানি। নাক চুলকাইতে থাকে।

পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব বা মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে। ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগীর প্লুরিসি।

দীর্ঘকালব্যাপী মানসিক অশান্তিজনিত প্রাচীন পীড়া।

মল

মল, ক্ষতকর বা হাজিয়া যায়—আর্স, আইরিস, মার্কু, নেট্রাম, পালস, ভিরেট্রাম, অ্যালো, ব্যাপটি, ক্যামো, চায়না, কলো, গ্র্যাফা, হিপার, ল্যাকে, নাইট-অ্যা, নাক্স, ফস, সালফার।

মল, গুটলে—অ্যালুমিনা, অ্যালুমেন, ম্যাগ-মি, নেট্রাম-মি, মার্কু, নাইট-অ্যা, স্ট্যানিকু, নাক্স, ওপি, প্লাম্বাম, সালফার, চেলিডোনি।

মল, কাদার মত—কার্ডু-মেরি, নেট্রাম সালফ, ক্যাঙ্কেরিয়া, পডো, সোরিনাম, সালফার, অ্যালুমিনা, হিপার।

মল, ফেনাযুক্ত—কেলি বাই, ম্যাগ-কা, মার্কু, পডো, সালফার।

মল, আমযুক্ত—আর্জ-নাইট, ক্যাপসি, কলচি, কলিন, গ্যাম্বো, গ্র্যাফা, হেলে, কেলি-সা, মার্কু, মার্কু-কা, নাক্স-ভ, ফস, পালস, সালফ, ভিরে।

মল, পিত্তমিশ্রিত—ক্রোটেলাস, মার্কু, নেট্রাম-সা, পডো, পালস, ভিরে।

মল, কাল বর্ণ—আর্স, কলিন, লেপট্যাণ্ড্রা, মার্কু, মার্কু-কা, ওপি, প্লাম্বাম, ভিরে।

মল, রক্তাক্ত—অ্যালুমিনা, আর্স, ক্যান্থার, ক্যাপসি, কলচি, কলো, হ্যামা, মার্কু-কা, নাক্স, ফস, টেরিবিন্থ।

মল, ছানা-কাটা—ভ্যালেরিয়ানা, রিউম, ক্যাল্কেরিয়া, গ্যাম্বোজিয়া, নাইট-অ্যা, সালফ, স্ট্যানি।

মল, যেন তৈলাক্ত—কষ্টি, থুজা, আইওডিন।

মল, সবুজবর্ণ—আর্জে-নাইট, ক্যাল্কে-ফ, ক্যামো, কলো, ক্রোটন-টি, গ্যাম্বো। গ্র্যাটিওলা, ইপি, ম্যাগ-কা, মার্কু, মার্কু-কা, নেট্রাম-মি, নেট্রাম-সা, ফস, প্লাম্বাম, পডো, পালস, সিকেল, সালফ, ভিরে।

মল, দুধের মত শাদা—ক্যাল্কেরিয়া, চেলি, চায়না, ডিজি, মার্কু, পডো, স্ট্যানিকু।

মল, ভাতের ফেনের মত (চালধোয়া জলের মত ?)—ক্যাম্ফর, কুপ্রাম, ভিরেট্রাম, রিসিনাস, সিকেল, পডো, আর্সেনিক, ফসফরাস, ফস-অ্যাসিড, আইরিস, কলচি।

মল, অজীর্ণ—আর্স, ব্রায়ো, ক্যাল্কে-কা, চায়না, ফেরাম, গ্র্যাফা, ম্যাগ-মি, ওলিয়েণ্ডার, ফস, ফস-অ্যা, পডো।

মল, হলুদবর্ণ—চেলি, ডালকা, গ্যাম্বো, গ্র্যাটি, লাইকো, মার্কু, মার্কু-কা, ফস-অ্যা, পডো, পিক্রিক-অ্যা, রাস টক্স, সিকেল, থুজা।

মল, কিছুক্ষণ পরে সবুজ হইয়া যায়—আর্জ-নাই, রিউম, স্ট্যানিকু।

মল, সবুজ কিন্তু পরে নীলবর্ণ হইয়া যায়—ক্যাল্কে-ফস।

মল, পরিবর্তনশীল—পালস, সালফার, অ্যামোন-মি, ডালকামারা।

মল, গরম বা উত্তপ্ত—অ্যালো, মার্ক-ক, মার্ক-স, সালফ, নাক্স-ভ।

মলত্যাগকালে বায়ুনিঃসরণ—অ্যালো, আর্জ-নাই, ক্যাল্কে-ফ, কার্বো-ভে, চায়না, কলচি, কলো, ডায়স্কো, কেলি-কা, ন্যাকে, লাইকো,

নেট্রাম-সা, ওলিয়েণ্ডা, মিউরিয়ে-অ্যা, ফস, ক্রোটন-টি, কলিন, নাইট-অ্যা, কোনিয়াম, ফেরাম, ফস-অ্যা, পডো, সোরি, সিকেল, স্ট্যাফি, থুজা।

আর্জেন্টাম মেটালিকাম

আর্জেন্টাম মেটালিকামের প্রথম কথা—বুকের মধ্যে দারুণ দুর্বলতা।

আর্জেন্টাম মেটালিকাম একটি সুগভীর ঔষধ এবং সোরার সহিত সাইকোসিস ও পারদের সংমিশ্রিত ক্ষয়দোষ ইহার প্রধান কর্মক্ষেত্র। কিন্তু এই ক্ষয়দোষ সাইকোসিসের প্রভাবে ক্যান্সার রূপেই বেশী প্রকাশ পায় এবং ইহা প্রকাশ পাইবার পূর্বে স্নায়ুকোষ এবং কার্টিলেজ বা কোমল অস্থি ভীষণভাবে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। কোমল অস্থি বা কার্টিলেজ আক্রান্ত হওয়া আর্জেন্টাম মেটালিকামের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। কিন্তু দুর্বলতা প্রথম হইতেই প্রকাশ পাইতে থাকে এবং ইহা বুকের মধ্যে বিশেষতঃ বাম বুকের মধ্যেই বেশী প্রকাশ পায়। ছুটাছুটি করিয়া কাজকর্ম ত দূরের কথা, রোগী দুইটা কথা কহিতে, এমন কি নিঃশ্বাসটুকু গ্রহণ করিতেও কষ্টবোধ করিতে থাকে—বক্ষ এত দুর্বল।

দুর্বলতা বাম বক্ষেই বেশী অনুভূত হয় এবং দুর্বলতার সহিত হৃৎকম্প বা প্যালপিটেসন। রোগী চিৎ হইয়া শুইলে নানাবিধ অস্বস্তি।

লম্বা, পাতলা, একহারা চেহারা।

বয়স অপেক্ষা বৃদ্ধ দেখায়।

আর্জেন্টাম মেটালিকামের দ্বিতীয় কথা—স্বরভঙ্গদোষ।

সামান্য কারণে বা অকারণে অথবা সামান্য একটু ঠাণ্ডা লাগিলে কিম্বা সামান্য একটু উচ্চৈঃস্বরে কথা কহিতে গেলে স্বরভঙ্গ হইয়া পড়া

ভাল কথা নয়। এইরূপ স্বরভঙ্গ হইয়া পড়া ক্ষয়দোষের পূর্বাভাষ বলিলেও চলে। আর্জেণ্টাম মেটালিকামের ইহা খুব বেশী এবং স্বরভঙ্গ কালে রোগী তাহার গলার মধ্যে খুব বেদনা বোধ করিতে থাকে।

আর্জেণ্টাম মেটালিকামের তৃতীয় কথা—বাম ডিম্বকোষের ব্যথা ও জরায়ুর শিথিলতা।

ইহাও ক্ষয়দোষের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। কিন্তু এই পরিচয়ের সহিত অর্থাৎ জরায়ুর শিথিলতার সহিত বাম ডিম্বকোষে বেদনা বা প্রদাহ আর্জেণ্টাম মেটালিকামের একটি খুব বড় বিশেষত্ব। মনে রাখিবেন স্ত্রীলোকদের বাম ডিম্বকোষ এবং পুরুষদের দক্ষিণ অণ্ডকোষ আক্রান্ত হয়।

জরায়ুর ক্যান্সার। ঋতু অন্তকালে রক্তস্রাব।

মল, বালির মত শুষ্ক।

আর্জেণ্টাম মেটালিকামের চতুর্থ কথা।—অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় বা মানসিক পরিশ্রমবশতঃ স্নায়বিক দুর্বলতা।

ছাত্র, অধ্যাপক, ব্যবসায়ী বা অন্য যাহারা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমের ফলে স্নায়বিক দুর্বলতায় স্মৃতিশক্তি বা বিচারশক্তি হারাইয়া ফেলিয়াছে, অত্যন্ত ভয়-তরাসে হইয়া পড়িয়াছে, সমাজে বাহির হইতে বা কথা কহিতে চাহে না, কথা কহিতে বাধ্য হইলে সর্বশরীরে যেন বিদ্যুৎপ্রবাহের মত শিহরণ দেখা দেয় বা সর্বশরীর ঝাঁকি মারিয়া ওঠে আর্জেণ্টাম মেটালিকাম তাহাদের পক্ষে খুবই ফলপ্রদ। আর্জেণ্টাম মেট অনেক সময় এমন খেয়ালী হইয়া পড়ে—বোকার মত এমন সব কথা বলে কিম্বা এমন অদ্ভুত ভাব প্রকাশ করে যে, আত্মীয় পরিজনও বিরক্ত না হইয়া পারে না।

এই সব রোগী অতিরিক্ত অধ্যয়ন বা মানসিক পরিশ্রমের ফলে ভগ্ন

স্বাস্থ্য হইয়া অবশেষে প্রায়ই বহুমূত্রদোষে কষ্ট পাইতে থাকে। (বহুমূত্রও ক্ষয়দোষের আর একটি পরিচয়)।

প্রস্রাব অনেক সময় ঘোলের মত শাদা হয়।

বহুমূত্রের সহিত পদদ্বয়ের শোথ। অক্ষুধা বা প্রবল ক্ষুধা। বমনেচ্ছা, মলত্যাগকালে বমি। রোগী অত্যন্ত শীতকাতর হইয়া পড়ে। চক্ষের পাতা, নাসিকা ও কর্ণের কোমল অস্থি আক্রান্ত হয়। নানাবিধ স্নায়ুশূল, রোগী স্থির থাকিতে পারে না, উঠিয়া বেড়াইলে উপশম। অতিরিক্ত স্বপ্নদোষ বা শুক্রক্ষয়জনিত স্নায়বিক দুর্বলতা। কাশি, শুইয়া থাকিলে কম পড়ে; কাশির সহিত অতি সহজেই শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে। স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ সর্ব শরীর থাকিয়া থাকিয়া ঝাঁকি মারিয়া উঠিতে থাকে। এই সঙ্গে বুকের মধ্যে দারুণ দুর্বলতা, অল্পে স্বরভঙ্গ হওয়া এবং অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম বা শুক্রক্ষয়ের ইতিহাস মনে রাখিবেন।

আইওডিন

আইওডিনের প্রথম কথা—ধাতুগত গণ্ডমালাদোষ।

ধাতুগত গণ্ডমালাদোষ নিরাময় করিতে হোমিওপ্যাথিতে যতগুলি ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের মধ্যে আইওডিন খুবই প্রসিদ্ধ। কিন্তু ঈদৃশ ঔষধগুলির অধিকাংশই যেরূপ শীতার্ত হয়, আইওডিন মোটেই সেরূপ নহে। আইওডিন রোগী আদৌ গরম সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডা সে পছন্দ করে, ঠাণ্ডায় সে ভাল থাকে, ঠাণ্ডা সে ভালবাসে। গরমে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, সে গরম সহ্য করিতে পারে না।

আইওডিনে ধাতুগত গণ্ডমালাদোষ এত অধিক যে রোগীর শরীরের সকল স্থানের গ্ল্যাণ্ডগুলিই আক্রান্ত হয় এবং তাহারা অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়া শক্ত হইয়া উঠে। প্লীহা, যকৃৎ, অণ্ডকোষ ইত্যাদি গ্ল্যাণ্ডের ত কথাই নাই শরীরের সকল স্থানের সকল গ্ল্যাণ্ড বৃদ্ধি পাইয়া শক্ত হইয়া উঠে। এইজন্য গলগণ্ড, কুরণ্ড ইত্যাদি রোগে ইহার ব্যবহার দেখিতে পাওয়া যায়। স্ত্রীলোকের স্তনের মধ্যে, ছেলেমেয়েদের ঘাড়ের চারিদিকে ছোট ছোট গ্ল্যাণ্ডগুলি বড় ও শক্ত হইয়া উঠে। কিন্তু গ্ল্যাণ্ডগুলি যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে, শরীর তত শুকাইয়া যাইতে থাকে। এইজন্য আইওডিন রোগী হৃষ্টপুষ্ট হইলেও ক্রমশঃ তাহার দেহ শীর্ণতা প্রাপ্ত হয় ও দুর্বল হইয়া পড়ে।

ছোট ছোট ছেলেমেয়ের "পুঁয়ে পাওয়া রোগে অর্থাৎ শরীর শুকাইয়া যাইতে থাকিলে এবং সেই সঙ্গে শরীরের গ্ল্যাণ্ডগুলি বৃদ্ধি পাইতে থাকিলে আইওডিন প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। সময় সময় ইহার বিপরীত ব্যাপারও দেখিতে পাওয়া যায়, যেমন যুবতী স্ত্রীলোকদের স্তন শুকাইয়া ছোট থলির মত ঝুলিয়া পড়ে। কিন্তু মনে রাখিবেন আইওডিন রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না। ঋতুকালে গলগণ্ড।

দেহ বয়সের তুলনায় অধিক বৃদ্ধি পায়। (ফস, টিউবারকুল)।

আইওডিনের দ্বিতীয় কথা—ক্ষুধার প্রাবল্য।

আইওডিনের ক্ষুধা অত্যন্ত প্রবল এবং এত প্রবল যে রোগ-যন্ত্রণা অপেক্ষা ক্ষুধার যন্ত্রণাতেই সে যেন ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়ে, এমন কি শয়নকক্ষে শুইয়া থাকিয়াও সে রন্ধনশালায় কি হইতেছে আঘ্রাণের দ্বারা তাহা বলিয়া দিতে সমর্থ হয়, অর্থাৎ ক্ষুধাই যেন তাহার রোগ, এবং ক্ষুধা পাইলেই তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু এত ক্ষুধা এত খাওয়া সত্ত্বেও তাহার দেহ দিন দিন শীর্ণ হইয়া পড়ে এবং গ্ল্যাণ্ডগুলি বৃদ্ধি পায়। ক্ষুধার সহিত অন্যান্য যন্ত্রণাও বৃদ্ধি পায় এবং কিছু খাইলেই

অনেক যন্ত্রণা কম পড়ে, বিশেষতঃ মানসিক অশান্তি কমিয়া যায়। কিন্তু অনেক সময় অতিরিক্ত আহারের ফলে অম্ল ও অজীর্ণ দোষ আসিয়া উপস্থিত হয়।

আইওডিনের তৃতীয় কথা—গরমকাতরতা।

একথা পূর্বেও বলা হইয়াছে যে, আইওডিন রোগী সামান্য একটু গরমও সহ্য করিতে পারে না, গরম ঘরে থাকিতে বা গরম দ্রব্য খাইতে সে অত্যন্ত কষ্টবোধ করিতে থাকে।

আইওডিনের চতুর্থ কথা—আত্মহত্যার ইচ্ছা ও অস্থিরতা।

আইওডিনের মানসিক অবস্থা এত বিকৃত হইয়া পড়ে যে সামান্যক্ষণ অলসভাবে বসিয়া থাকিতে হইলেই তাহার মনে হঠাৎ আত্মহত্যার ইচ্ছা প্রকাশ পায়, এবং ইহা এত ভীষণভাবে প্রকাশ পায় যে, আইওডিন রোগী আত্মহত্যার ইচ্ছা হইতে কিম্বা খুন করিবার ইচ্ছা হইতে নিজেকে রক্ষা করিবার জন্য সর্বদাই নানাকার্যে ব্যাপৃত থাকিতে চায়। রাত্রিকালে শুইবার পূর্বে সে পদচারণ করিয়া বেড়ায় এবং যখন খুব ক্লান্ত হইয়া পড়ে তখন শয্যায় আসিয়া শয়ন করে। ইহার কারণ এই যে ক্লান্ত হইয়া শয্যায় শয়ন করিবামাত্র নিদ্রা আসিবে এবং নিদ্রিত হইয়া পড়িলেই এই সব কুচিন্তা হইতে সে মুক্তিলাভ করিবে। অনেক সময় আহারে প্রবৃত্ত থাকিলে এই সব চিন্তা হইতে সে দূরে থাকিতে পারে বলিয়া প্রায় সর্বদাই সে আহার করিতে চাহে। ছোট ছোট ছেলে মেয়েদেরও স্বভাব এত চঞ্চল যে তাহারা ক্ষণকালের জন্যও স্থির থাকিতে পারে না—একবার উঠে একবার বসে, একবার এদিকে চায় একবার ওদিকে চায়। হঠকারিতা, খুন করিতে চায় (হিপার)।

অতএব এইরূপ মানসিক লক্ষণ, আহারে উপশম, গরমে বৃদ্ধি এবং রাক্ষুসে ক্ষুধা থাকা সত্ত্বেও শরীর শুকাইয়া যাওয়া ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, মুখের মধ্যে ঘা, গলার মধ্যে ঘা, ডিপথিরিয়া, ক্যান্সার, শোথ,

নিউমোনিয়া, ম্যালেরিয়া এমন কি যক্ষ্মা প্রভৃতি সকল রোগেই আইওডিন ব্যবহার করা যাইতে পারে।

আইওডিন রোগী মোটেই শীতার্ত নহে, তাই সে গরম সহ্য করিতে পারে না।

শরীর দিন দিন শুকাইয়া যাইতে থাকে। পদদ্বয় প্রথম শুকাইয়া যায়।

সিঁড়ি ভাঙ্গিয়া উপরে উঠিতে ক্লান্তি বোধ করে। (ক্যাল্কেরিয়া)। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চার, সকাল হইতে সন্ধ্যা পর্যন্ত উদ্গার উঠিতে থাকে।

ফুসফুসের নিম্নভাগ চুলকাইতে থাকে ও ভীষণ কাশি।

বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই শব্দ। প্লুরিসি।

মুখ দিয়া লালা-নিঃসরণ।

হৃৎপিণ্ডের মধ্যে অসহ্য যন্ত্রণা—যেন কে তাহা মুঠা করিয়া ধরিয়াছে। (ক্যাকটাস)।

শোথ—সর্বাঙ্গীন শোথ। মূত্রাবরোধ।

সামান্য নড়াচড়ায় বুক ধড়ফড়ানি।

ঠাণ্ডা দুধ খাইলে কোষ্ঠবদ্ধতার উপশম হয়।

প্রাতঃকালীন উদরাময়। ঘোলের মত বাহে ; ফেনাযুক্ত।

বৃদ্ধগণের অসাড়ে প্রস্রাব। প্রস্ট্রেট—বিবৃদ্ধি। বৃদ্ধদের শিরঃপীড়ার সহিত মাথাঘোরা।

ক্ষতের মধ্যে কোন সাড় থাকে না অর্থাৎ অসাড় ক্ষত।

গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তির রাক্ষুসে ক্ষুধার সহিত শরীর শুকাইয়া যাওয়া এবং গরমে বৃদ্ধিই আইওডিনের প্রধান পরিচয়। অণ্ডকোষ, ডিম্বকোষ জরায়ুর অপরিপূর্ণতা।

আইওডিনের পিপাসাও খুব প্রবল।

সন্ত প্রসূতিকে নিম্নশক্তির আইওডিন প্রয়োগ অনিষ্টকর। গলগণ্ড

রোগের জন্য আইওডিন ব্যবহার করিতে হইলে পুর্ণিমার পরদিন ঔষধ সেবন বিধেয়। গলগণ্ড (লাইকো, লাইকোপাস, ল্যাকে, স্পঞ্জিয়া, সাইলি)।

লাইকোপোডিয়ামের পরে বা পূর্বে ব্যবহৃত হয়।

হিপার এবং মার্কুরিয়াসের পরে এবং কেলি বাইক্রমের পুর্বে।

ব্যাপটিসিয়া টিংকটোরিয়া

ব্যাপটিসিয়ার প্রথম কথা—রোগের দ্রুতগতি, দুর্বলতা ও সংজ্ঞাশূন্যতা।

আপনারা সকলেই জানেন যে রোগের সহিত দুর্বলতা খুবই স্বাভাবিক। কিন্তু সকল রোগে দুর্বলতা সমান নহে, কোন রোগে কম, কোন রোগে বেশী, কোন রোগে তাহা দ্রুতগতিতে প্রকাশ পায়, কোন রোগে তাহা ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, কোথাও বা প্রথমে শারীরিক, কোথাও বা প্রথমে মানসিক। ঔষধের মধ্যেও ঠিক এইরূপ প্রকৃতি দেখিতে পাওয়া যায়। কোন ঔষধে দুর্বলতা দ্রুত প্রকাশ পায়, কোন ঔষধে বিলম্বে প্রকাশ পায়। অতএব কেবলমাত্র দুর্বলতা বা অবসন্নতা জানিলেই চলিবে না এবং এইরূপ লক্ষণগুলি কেবলমাত্র মুখস্থ করিয়া রাখিলেও চলিবে না। প্রত্যেক লক্ষণের প্রকৃত পরিচয় জানিয়া সমগ্র ঔষধটি সম্যক্ উপলব্ধি করা চাই। হোমিওপ্যাথি গণিতের মত সত্য এবং গণিতেরই মত হিসাবনিকাশের উপর নির্ভর করে। অতএব পরস্পর সম্বন্ধহীন বা খাপছাড়া লক্ষণসমষ্টি তাহার গন্তব্য নহে। লক্ষণ-সমষ্টির মধ্য দিয়া রোগের রূপ নিরীক্ষণ করাই তাহার একমাত্র পথ।

ব্যাপটিসিয়ার প্রথম কথা—দ্রুতগামী দুর্বলতা অর্থাৎ রোগ আক্রমণের

সঙ্গে সঙ্গে ব্যাপটিসিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং এই দুর্বলতা অত্যন্ত দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পায়। ইহাই ব্যাপটিসিয়ার বিশেষত্ব। বলা বাহুল্য রোগটিও দ্রুত বৃদ্ধি পাইতে থাকে। ব্যাপটিসিয়ার সম্বন্ধে এ কথাটিও মনে রাখা উচিত।

পচা নর্দমার পাশে বাস করিয়া, দূষিত জলপান করিয়া, টাইফয়েড রোগীকে পরিচর্যা করিতে গিয়া বা প্রসবের পর প্রসবান্তিক স্রাব বন্ধ হইয়া যে সকল রোগ দেখা দেয়, সেই সকল রোগে ব্যাপটিসিয়া প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কিন্তু সর্বত্রই ব্যাপটিসিয়ার লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই।

ব্যাপটিসিয়ার বিশেষত্ব এই যে, তাহার রোগগুলি অতি দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পাইয়া রোগীকে দুর্বল করিয়া দেয় এবং অল্প দিনের মধ্যেই সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন করিয়া ফেলে। রোগ আক্রমণের প্রথম অবস্থায় অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে দারুণ বেদনা থাকে এবং শীত ও কম্প দেখিতে পাওয়া যায়। তাহার পর জ্বর ক্রমাগত বৃদ্ধি পাইতে পাইতে একেবারে ১০৫—১০৬ ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিয়া যায়। যদিও এই ভীষণ উত্তাপের মধ্যে রোগী সময় সময় তাহার পৃষ্ঠদেশে শীত বোধ করিতে থাকে এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বেদনা অনুভব করিতে থাকে, কিন্তু শীঘ্রই তাহার বোধশক্তি বিকৃত হইয়া পড়ে। তখন সে মনে করে—বিছানাটা অত্যন্ত শক্ত হইয়া গিয়াছে এবং সেইজন্যই তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ব্যথা লাগিতেছে। কিন্তু এইটুকু জ্ঞানও সে শীঘ্রই হারাইয়া ফেলে। তখন তাহাকে ডাকিলে কোন সাড়া পাওয়া যায় না। যদি পাওয়া যায়, তাহা হইলেও কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে সঠিক উত্তর দিতে পারে না। উত্তর দিতে দিতেই ঘুমাইয়া পড়ে বা যাহা বলে সবই ভুল, সবই প্রলাপ। সময় সময় সে মনে করিতে থাকে তাহার দেহ হইতে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বিচ্ছিন্ন হইয়া পড়িয়াছে এবং সেইগুলি সে কুড়াইবার চেষ্টা করিতে থাকে। কখন কখন সে

মনে করে সে যেন দুইটা দেহ ধারণ করিয়াছে। কখন বা সংজ্ঞা-শূন্যভাবে নিদ্রিতের মত পড়িয়া থাকে। এবং প্রায়ই কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া পড়িয়া থাকে। কখন ক্রমাগত শঙ্কিত দৃষ্টিতে চাহিতে থাকে। কিছু বলিবার বা বুঝিবার শক্তি তাহার থাকে না।

সপ্তাহখানেকের মধ্যেই রোগীর অবস্থা আরও ভীষণ হইয়া উঠে এবং দুর্বলতা আরও বৃদ্ধি পায়। তখন তাহার নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, মাথা বালিশ হইতে গড়াইয়া পড়ে, মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হয় এবং ১০।১২ দিনের মধ্যেই মৃত্যু আসিয়া সকল যন্ত্রণার অবসান করে।

অতএব ব্যাপটিসিয়ার কথা মনে হইলে প্রথমেই তাহার দ্রুতগামী দুর্বলতার কথা স্মরণ করা উচিত।

ব্যাপটিসিয়ার দ্বিতীয় কথা—দুর্গন্ধ।

ব্যাপটিসিয়া রোগীর মল, মূত্র, শ্বাস-প্রশ্বাস, সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত অবশ্য প্রত্যেক মারাত্মক রোগেই শ্বাসপ্রশ্বাস, মল, মূত্র অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। কারণ এই সমস্ত রোগে শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে। কিন্তু শরীরের রক্ত দূষিত হউক বা না হউক, যদি দেখা যায় যে, রোগীর মল, মূত্র, ঘর্ম এবং শ্বাসপ্রশ্বাস সমস্তই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হইয়াছে তাহা হইলে সেইরূপ ঔষধের অনুসন্ধান করা উচিত। অতএব পূর্বে যে দ্রুতগামী দুর্বলতার কথা বলিয়াছি—সংজ্ঞাশূন্যতা বা নিদ্রালুতার কথা বলিয়াছি তাহার সহিত শ্বাসপ্রশ্বাসের এবং মল মূত্রে দুর্গন্ধ বর্তমান থাকিলে ব্যাপটিসিয়াকে স্মরণ করিতে ভুলিবেন না।

প্রসবান্তিক স্রাব বা লোকিয়া বাধাপ্রাপ্ত হইয়া সেপটিক ফিভার; বসন্ত, প্লেগ।

ব্যাপটিসিয়ার তৃতীয় কথা—অঙ্গে ব্যথা ও অস্থিরতা।

আপনারা এতক্ষণ শুনিলেন যে, ব্যাপটিসিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল

এবং সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে কিন্তু পূর্বে একবার বলিয়াছি যে রোগের প্রথম অবস্থায় তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে অত্যন্ত বেদনা থাকে বলিয়া সে অস্থির হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ যে পার্শ্ব চাপিয়া শয়ন করে। অবশ্য তাহার মানসিক অস্থিরতাও যথেষ্ট থাকে, কারণ তাহার মনে হইতে থাকে তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দেহ হইতে ছিন্ন ভিন্ন হইয়া বিছানার চারিধারে ছড়াইয়া আছে এবং সেইগুলিকে সংগ্রহ করিবার জন্য সে অস্থির হইয়া পড়ে। কিন্তু দ্রুতগামী দুর্বলতার সম্মুখে এই অস্থিরতা বেশীক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে না অর্থাৎ রোগী অতি শীঘ্রই সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে এবং তখন সংজ্ঞাহীন অবস্থায় প্রায়ই কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া শুইয়া থাকে। কিছু বলিবার বা বুঝিবার শক্তি লোপ পাইয়া যায়। যাহা হউক, শারীরিক অস্থিরতার কারণ অনুসন্ধান করিতে গেলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, সে যে অঙ্গই চাপিয়া শুইতে চায় তাহাই বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে (আর্নিকায় বিছানা শক্ত বোধ হয়)। ব্যাপটিসিয়ায় পিপাসা খুব কম বা অত্যন্ত অধিক। শীতের সহিত কখন কখন উত্তাপ বা গরমবোধ।

ব্যাপটিসিয়ার চতুর্থ কথা—কুকুর-কুণ্ডলীবৎ হইয়া থাকা।

ব্যাপটিসিয়া রোগী প্রায়ই কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া এক পার্শ্ব চাপিয়া পড়িয়া থাকে। ইহা ব্যাপটিসিয়ার চমৎকার লক্ষণ। সংজ্ঞা থাক্ বা না থাক্ কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া শুইয়া থাকা দেখিলেই একবার ব্যাপটিসিয়ার কথা মনে করিবেন (আর্স, ব্রাইও)।

নাক দিয়া রক্তস্রাব। মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

শরৎকালীন আমাশয়, মল-ত্যাগের পর কুন্থন ; শীত ও কম্প, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বেদনাযুক্ত। বৃদ্ধদের আমাশয়।

জিহ্বার মধ্যস্থল লেপাবৃত, পার্শ্বদেশ উজ্জ্বল লালবর্ণ। মুখে ঘা, দুর্গন্ধক্ষত।

পরিশেষে ব্যাপটিসিয়া সম্বন্ধে আবও একবার বলিয়া রাখি যে, অত্যন্ত

দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি, দুর্বলতা, দুর্বলতার সহিত সংজ্ঞাশূন্যতা বা নিদ্রালুতা, দুর্গন্ধ এবং মানসিক ও শারীরিক অস্থিরতাই ব্যাপটিসিয়ার প্রধান পরিচয়। বিশেষতঃ দারুণ দুর্বলতাবশতঃ নিদ্রালুভাব এবং দুর্গন্ধ কখনও ভুলিবেন না। সর্বাঙ্গ কাঁপিতে থাকে, হাত তুলিতে গেলে হাত কাঁপিতে থাকে, জিহ্বা দেখাইতে গেলে জিহ্বা কাঁপিতে থাকে।

টাইফয়েড জ্বরে আর্সেনিকের অপব্যবহারজনিত কুফল নষ্ট করিতে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োজন হইতে পারে। কেহ কেহ বলেন ইনফ্লুয়েঞ্জায় ইহা প্রায় অব্যর্থ। ডাঃ হেল বলেন রাত্রি-জাগরণ, উপবাস, উৎকণ্ঠা, দুঃসংবাদ প্রভৃতি কারণে গর্ভনাশের উপক্রম হইলে ইহা চমৎকাব ফলপ্রদ।

টাইফয়েড জ্বরে রক্তস্রাব হইতে থাকিলে ব্যাপটিসিয়ার পর ক্রোটেলাস, নাইট্রিক অ্যাসিড, টেরিবিন্থ প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(সান্নিপাতিক বা টাইফয়েড জ্বর)।

আর্সেনিক—অত্যন্ত অস্থির কিন্তু তাহা অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বেদনাবশতঃ নহে বা বিছানা শক্ত বোধ হওয়ার জন্যও নহে। মানসিক অস্বস্তিবশতঃই সে অস্থির হইয়া পড়ে। আর্সেনিকে পিপাসা আছে কিন্তু একবারে অধিক জল খাইতে পারে না, ঘন ঘন একটু একটু করিয়া জল খাইতে থাকে এবং সময় সময় জলপানমাত্রই বমি করিয়া ফেলে। দেহের ভিতরে জ্বালা সত্ত্বেও আবৃত থাকিতে ইচ্ছা। সকল যন্ত্রণা মধ্যরাত্রে ও দিবা-দ্বিপ্রহরে বৃদ্ধি পায়। রোগ অত্যন্ত দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পায়। দুর্গন্ধ যথেষ্ট, দুর্বলতা শারীরিক অপেক্ষা মানসিক অধিক।

ব্রাইওনিয়া—নড়াচড়া করিতে গেলে সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় বলিয়া যদিও ব্রাইওনিয়া রোগী প্রায় সর্বদাই চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায় কিন্তু অত্যধিক যন্ত্রণা ও মানসিক উদ্বেগবশতঃ ব্রাইওনিয়া রোগী সময় সময় অস্থির হইয়া পড়ে। এবং প্রবল পিপাসা ব্রাইওনিয়ার একটি

প্রধান লক্ষণ হইলেও সময় সময় তৃষ্ণাহীনতাও দেখিতে পাওয়া যায়। বিকার অবস্থায় সে মনে করিতে থাকে সে বুঝি তাহার বাড়ীতে নাই তাই বাড়ীতে যাইতে চায় অথবা ক্রমাগত তাহার দৈনিক কর্মের আলোচনা করিতে থাকে। এবং পিপাসা থাক্ বা না থাক্ তাহার মুখ হইতে মলদ্বার পর্যন্ত দেহের ভিতরটা অত্যন্ত শুকাইয়া যায়। রোগী কোষ্ঠবদ্ধ ও ক্রুদ্ধ স্বভাব হইয়া পড়ে। রোগের গতি দ্রুত নহে। উদরাময় থাকিলে তাহাও নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়।

রাস টক্স—অস্থিরতা যথেষ্ট কিন্তু এই অস্থিরতায় সে আরাম বোধ করে। রাস টক্সের আসল কথা গরমে আরামবোধ। তাই রাস টক্স রোগী সর্বদা আবৃত থাকিতে ভালবাসে, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিলে আরাম বোধ করে এবং ক্রমাগত নড়াচড়া করিয়া শরীরের রক্ত গরম করিয়া লইতে চাহে। রাস টক্সের জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণ লালবর্ণ। পিপাসা আছে, মলমূত্র দুর্গন্ধযুক্ত, রোগের গতি দ্রুত নহে। নাক ও মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

আর্নিকা—অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বেদনা, বেদনার জন্য অস্থিরতা এবং শয্যা শক্তবোধ হওয়া (এই লক্ষণটি পাইরোজেন ও ব্যাপটিসিয়াতেও আছে)। কিন্তু বিকার অবস্থায় তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সঠিক উত্তর পাওয়া যায়। দেহ অপেক্ষা মাথাটি উত্তপ্ত, পিপাসা নাই বলিলেও চলে, রোগের গতি দ্রুত নহে। নাক দিয়া রক্তস্রাব।

মিউরিয়েটিক অ্যাসিড—অত্যন্ত অস্থির, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা নড়াচড়ায় উপশম হয়। কিন্তু ইহার বিশেষত্ব এই যে ইহাতে রোগী প্রথম হইতেই এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে মানসিক বা শারীরিক কোনরূপ অস্থিরতা দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগী সর্বদাই মৃতবৎ পড়িয়া থাকে। মাথা বালিশ হইতে গড়াইয়া পড়ে, নিম্ন-চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, অসাড়ে মলমূত্র নির্গত হইয়া থাকে এবং তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়।

রোগী সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে বটে কিন্তু তাহাকে ডাকিলে কোন সাড়া পাওয়া যায় না, নাড়ীর গতি প্রত্যেক তৃতীয় স্পন্দনে লোপ পাইয়া যায়। জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক ও শক্তিহীন হইয়া পড়ে, কিন্তু পিপাসা নাই বলিলেও চলে। প্রস্রাব-কালে অত্যন্ত বেগ দিতে হয় এবং এত বেগ দিতে হয় যে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে। জিহ্বা সঙ্কুচিত বা গুটাইয়া যায়। ঋতুকালে মলদ্বার অত্যন্ত স্পর্শকাতর। কিন্তু ঋতুকালেই হউক বা অর্শের সহিতই হউক মলদ্বারের এই স্পর্শকাতরতা মনে রাখিবেন।

ফসফরিক অ্যাসিড—ইহার বিশেষত্ব এই যে, রোগী যদিও সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে কিন্তু ডাকিলেই তাহার সাড়া পাওয়া যায়। ইহার কারণ এই যে, তাহার কিছুই ভাল লাগে না বলিয়া সে সর্বদাই চক্ষু বুজিয়া চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে। কোন কথাবার্তা কহিতে চাহে না। ক্রমে দুর্বলতা যখন অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় তখন তাহার নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে এবং মাথা বালিশ হইতে গড়াইয়া পড়ে। কিন্তু ফসফরিক অ্যাসিডের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ এই যে ইহার জিহ্বার মধ্যস্থানে একটি রক্তবর্ণ রেখাপাত ঘটে (অবশ্য এই লক্ষণটি আর্সেনিক ও ভিরেট্রাম ভিরিডিতে আছে)। কিন্তু ফসফরিক অ্যাসিডের আর একটি বিশিষ্ট লক্ষণ এই যে রোগী ক্রমাগত তাঁহার নাক খুঁটিতে থাকে। ফসফরিক অ্যাসিডে পিপাসা নাই। মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। নাক দিয়া রক্তস্রাব।

পাইরোজেন—ইহাতে অঙ্গপ্রত্যঙ্গে দারুণ বেদনা আছে। বেদনাজনিত অস্থিরতার উপশমও আছে। তাই রোগী তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিতে বলে এবং সে গরমে থাকিতে চাহে। জ্বরের প্রথমে অত্যন্ত শীত ও কম্প, পরে অত্যন্ত উত্তাপ। উত্তাপ ১০৫।১০৬ ডিগ্রী হইতে পারে। দারুণ পিপাসা, ঘন ঘন একটু করিয়া জল পান, জল-পান করিবার কিছুক্ষণ পরে বমি। নাড়ীর গতি অত্যন্ত দ্রুত, রোগী প্রায়

সর্বদাই সংজ্ঞাশূন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে। তবে কখন কখন বিছানা শক্ত বোধ করিতে থাকে এবং মনে করিতে থাকে তাহার দেহ যেন ছিন্ন-ভিন্ন হইয়া বিছানার চারিদিকে ছড়াইয়া পড়িয়া আছে। জিহ্বা মসৃণ ও রক্তবর্ণ। মল দুর্গন্ধযুক্ত, প্রস্রাব ঘন ঘন হইতে থাকে।

অ্যারাম ট্রিফ—ক্রমাগত নাক বা ঠোঁট খুঁটিতে থাকা, নাক বা ঠোঁট খুঁটিয়া রক্তপাত করা, প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া বা বন্ধ হইয়া যাওয়া, মল পাতলা ও ধূসরবর্ণ, অত্যন্ত দুর্গন্ধ। রোগাক্রমণ বাম দিকেই অধিক, স্বরভঙ্গ। (নাক বা ঠোঁট খুঁটিতে থাকা ফসফরিক অ্যাসিডেও আছে, সিনাতেও আছে—ফসফরিক অ্যাসিডের রোগী সর্বদাই চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায়, সিনা অত্যন্ত ঘ্যানঘ্যানে)।

হাইওসিয়েমাস—অত্যন্ত সন্দিগ্ধ, সর্বদাই মনে করিতে থাকে লোকে তাহাকে খুন করিতে আসিতেছে, লোকে তাহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলিবার চেষ্টা করিতেছে, তাই বিছানা হইতে পলাইয়া যাইতে চায়। কখন কখন সে মনে করে যে, সে তাহার বাড়ীতে নাই। এই লক্ষণটি ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ামে আছে। ক্রমাগত মল, মূত্র এবং জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধে কথা কহিতে থাকে। জননেন্দ্রিয়ে হাত দিতে থাকে, জননেন্দ্রিয়ের উপর হইতে আবরণ ফেলিয়া দিতে থাকে। অত্যন্ত সন্দিগ্ধ, অত্যন্ত শঙ্কিত ও অত্যন্ত ঈর্ষান্বিত। তাই নিদ্রা যাইতে পারে না; চক্ষু বুজিলেই নানাবিধ ভয় দেখিয়া লাফাইয়া উঠে এবং সভয়ে চারিদিকে তাকাইতে থাকে। ক্রমাগত বিছানা খুঁটিতে থাকে। জামা কাপড় খুঁটিতে থাকে, হাতের কাছে যাহা কিছু পায় তাহাই খুঁটিতে থাকে। কখনও বা শূন্যে হাত তুলিয়া কি যেন ধরিতে চেষ্টা করে। জিহ্বা শুষ্ক, এত শুষ্ক যে ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। পিপাসা সত্বেও জলাতঙ্ক। দুর্গন্ধযুক্ত তরল ভেদ; জ্বরের উত্তাপ খুব বেশী নহে। মাথা হইতে পা পর্যন্ত প্রত্যেক মাংসপেশীর আক্ষেপ।

স্ট্র্যামোনিয়াম—ক্রুদ্ধ মূর্তি, প্রচণ্ড প্রলাপ, প্রবল জ্বর। মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়। কখনও বা দুঃখ করে, ভগবানের নিকট প্রার্থনা করিতে থাকে, কখনও বা চিৎকার করিয়া অনুতাপ করিতে থাকে। কখনও বা ভীষণভাবে উচ্চহাস্য করিতে থাকে, আবার কখনও অশ্লীল কথা কহিতে কহিতে জননেন্দ্রিয় হইতে আবরণ খুলিয়া ফেলে। কখনও বা দৈনিক কর্মের আলোচনা করিতে থাকে। (এই লক্ষণটি ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ামে আছে)। পিপাসা সত্ত্বেও জলাতঙ্ক, জিহ্বা শুষ্ক, মুখ শুষ্ক, মুখ দিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে (এই লক্ষণটি মিউরিয়েটিক অ্যাসিড, ফসফরিক অ্যাসিড ও ব্যাপটিসিয়াতেও আছে), নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি ও বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ (এই লক্ষণটি ওপিয়ামে আছে)। দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত তরল ভেদ। সর্বদা আলোক ও সঙ্গী পছন্দ করে।

অ্যালান্থাস—হাম এবং ডিপথিরিয়ার সাংঘাতিক অবস্থা বা সান্নিপাতিক অবস্থা। হাম চাপা পড়িয়া শরীরের স্থানে স্থানে গাঢ় রক্তবর্ণের বা লালবর্ণের ছাপ। ডিপথিরিয়ায় গলা এবং টনসিল ফুলিয়া শ্বাসরোধের সম্ভাবনা। রোগী প্রায় সর্বদাই অচেতন ভাবে অথবা বিকারগ্রস্ত হইয়া ছটফট করিতে থাকে। দুর্গন্ধ উদরাময়, দুর্গন্ধ শ্বাসপ্রশ্বাস। ক্ষুধা-তৃষ্ণা বেশ প্রবল। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় অথবা অসাড়ে নির্গমন। রোগের সূত্রপাত হইতে নিদারুণ দুর্বলতা, অচৈতন্য এবং প্রলাপ ইহার বিশেষত্ব।

ইচিনেসিয়া—ভ্যাক্সিনোসিস, ডিপথিরিয়া, ইরিসিপেলাস, গ্যাংগ্রিন, পাইমিয়া, টাইফয়েড, সেপটিসিমিয়া, বিষাক্ত জীব-জন্তুর দংশন। নিদারুণ দুর্বলতা ও শীতার্ততা ইহার প্রধান লক্ষণ। সর্পাঘাতে ইহা খুব ফলপ্রদ।

বেলেডোনা

বেলেডোনার প্রথম কথা—উত্তাপ ও আরক্তিমতা।

উত্তাপ এবং আরক্তিমতাই বেলেডোনার প্রকৃত পরিচয়। শরীরের যেখানে যে কোন রোগ হউক না কেন যদি তাহাতে আক্রান্ত স্থানটি অত্যন্ত উত্তপ্ত ও রক্তবর্ণ (আরক্তিম) হইয়া উঠে তাহা হইলে প্রথমে বেলেডোনার কথা মনে করা উচিত। যেমন ধরুন, ফোড়া হইলে ফোড়াটি যদি অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং রক্তবর্ণ হইয়া উঠে, বাত হইলে আক্রান্ত স্থানটি যদি অত্যন্ত উত্তপ্ত ও রক্তবর্ণ হইয়া উঠে, কাশি হইলে কাশিতে কাশিতে মুখ অত্যন্ত উত্তপ্ত এবং রক্তবর্ণ হইয়া উঠে, ঋতুকষ্টে স্রাব যদি অত্যন্ত উত্তপ্ত বলিয়া মনে হয় এবং স্রাবের রক্ত যদি উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়, তাহা হইলে প্রথমেই বেলেডোনার কথা মনে করা উচিত। কারণ উত্তাপ এবং লালবর্ণ (আরক্তিমতা) বেলেডোনার স্বাভাবিক লক্ষণ। যেখানে ইহা নাই, সেখানে কখনও বেলেডোনা হইতে পারে না।

বেলেডোনায় উত্তাপ এত অধিক যে, রোগীর অঙ্গে হাত রাখিলে মনে হইবে হাত যেন পুড়িয়া যাইতেছে, এবং হাত তুলিয়া লইলেও উত্তাপের অনুভূতি কিছুক্ষণের জন্য হাতে থাকিয়া যায়। আরক্তিমতাও ঠিক তদ্রূপ। এমন কি রোগীর দেহের উপর একটি অঙ্গুলীর চাপ দিয়া রেখাপাত করিলে রেখাটির দুই পার্শ্বে রক্ত সরিয়া যায় এবং কিছুক্ষণের জন্য রেখাটি বেশ সুস্পষ্ট থাকে। কিন্তু অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অপেক্ষা বেলেডোনা রোগীর মুখ-চোখ অধিকতর রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। কারণ বেলেডোনার স্বাভাবিক রীতি এই যে, দেহের রক্ত ক্রমাগত মস্তিষ্কের দিকে প্রবাহিত হয়। কাজেই তাহার দেহ অপেক্ষা মস্তক অধিক উত্তপ্ত হইয়া উঠে, চক্ষু রক্তবর্ণ হয় এবং পদদ্বয় অত্যন্ত ঠাণ্ডা

হইয়া যায়। মস্তিষ্কের দিকে রক্ত প্রবাহিত হইবার আরও একটি প্রত্যক্ষ নিদর্শন এই যে রোগীর ঘাড়ের দুই দিকের শিরা বা ধমনী সজোরে ধক্‌ধক্ করিতে থাকে, রোগী নির্বিঘ্নে নিদ্রা যাইতে পারে না, ক্ষণে ক্ষণে চমকাইয়া উঠিতে থাকে, শিশুদের তড়কা বা আক্ষেপ দেখা দেয়। ঠোঁট রক্তবর্ণ (অরাম, এপিস, ল্যাকে, সালফ, টিউবারকু)।

বেলেডোনার দ্বিতীয় কথা—জ্বালা ও স্পর্শকাতরতা।

বেলেডোনার প্রত্যেক প্রদাহ, প্রত্যেক আক্রান্ত স্থান যেমন উত্তপ্ত হইয়া উঠে, তেমনই জ্বালা করিতে থাকে। কাজেই পুর্বে যে ফোড়া বা বাতের কথা বলিয়াছি, তাহা অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে এবং তাহা অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে। স্পর্শকাতরতা এত অধিক যে, রোগী কোনরূপ উচ্চ শব্দ সহ্য করিতে পারে না, উজ্জ্বল আলোক সহ্য করিতে পারে না, সামান্য একটু নড়াচড়াও সহ্য করিতে পারে না। এইজন্য যাহার ফোড়া হইয়াছে সে রাস্তায় চলিবার সময় সর্বদাই শঙ্কিত থাকে পাছে কেহ তাহাকে ধাক্কা দেয়, যাহার বাত হইয়াছে সে একটুও নড়া-চড়া করিতে পারে না, এমন কি তাহার ঘরের মধ্যে কেহ দৌড়াদৌড়ি করিলেও তাহার মনে হইতে থাকে ব্যথা যেন বৃদ্ধি পাইতেছে, এবং যে শয্যায় সে শুইয়া থাকে, সেই শয্যাপ্রান্তে কেহ বসিতে গেলেও তাহার ভয় হয়। স্ত্রীলোকদিগের জরায়ুর স্থানচ্যুতি রোগে (নাড়ীর দোষ) তাহার পা ছড়াইয়া শুইতে পারে না—সর্বদাই পা গুটাইয়া শুইয়া থাকে; উঠিতে বসিতে জরায়ুতে ব্যথা লাগে। নিউমোনিয়া বা প্লুরিসি হইলে বক্ষের যে পার্শ্ব আক্রান্ত হয় সে পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। অর্শ দেখা দিলে মলদ্বারে হস্তক্ষেপ করিতে পারে না, বেলেডোনায় স্পর্শকাতরতা এতই প্রবল।

জ্বালাও এত প্রবল যে যেখানে প্রদাহ সেইখানে জ্বালা বর্ত্তমান থাকিবেই থাকিবে। মাথার যন্ত্রণায় মাথা জ্বলিয়া যাইতে থাকে,

পেটের যন্ত্রণায় পেট জ্বলিয়া যাইতে থাকে, মূত্রত্যাগে জ্বালা করিতে থাকে, ঋতুস্রাব জ্বালা করিতে থাকে, অর্শ জ্বালা করিতে থাকে, আক্রান্ত স্থান জ্বালা করিতে থাকে।

কিন্তু সর্বদাই মনে রাখিবেন, কেবলমাত্র একটি লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া কখনও কোন ঔষধ প্রয়োগ করা চলে না। কারণ এরূপ স্পর্শকাতরতা, আরক্তিমতা আরও অনেক ঔষধে আছে। কিন্তু যেখানে উত্তাপ ও আরক্তিমতা এবং জ্বালা ও স্পর্শকাতরতা এই চারিটি লক্ষণই দেখিতে পাইবেন, সেইখানেই বেলেডোনার কথা মনে করিবেন।

বেলেডোনায় আরও অনেক কথা আছে। অতএব সেগুলির প্রতিও বিশেষ লক্ষ্য করা উচিত। কারণ লক্ষণসমষ্টিই ঔষধ নির্বাচনের একমাত্র উপায়।

বেলেডোনার তৃতীয় কথা—আকস্মিকতা ও ভীষণতা।

বেলেডোনার রোগগুলি অতি অকস্মাৎ দেখা দেয় এবং অতি অল্প সময়ের মধ্যে অতি ভীষণ হইয়া উঠে। অবশ্য এই আকস্মিকতা ও ভীষণতার সহিত পূর্বকথিত উত্তাপ ও আরক্তিমতা এবং জ্বালা ও স্পর্শকাতরতা থাকা চাই এবং তাহা বর্তমান থাকিলে যে-কোন তরুণ প্রদাহে বেলেডোনা ব্যবহৃত হইতে পারে।

যাহা হউক, এক্ষণে এই আকস্মিকতা এবং ভীষণতা সম্বন্ধে আমি বলিতে চাই যে, বেলেডোনার রোগগুলি এতই আকস্মিক এবং এতই ভীষণ যে যদি কোন ছেলের জ্বর হয়, দেখিবেন ৪।৫ ঘণ্টার মধ্যেই তাহার জ্বরের উত্তাপ ১০৩।৪ ডিগ্রী উঠিয়াছে অর্থাৎ যেন ঘণ্টায় ঘণ্টায় বৃদ্ধি পাইতেছে। অথচ জ্বর আসিবার পূর্ব মুহূর্ত পর্যন্ত সে বুঝিতে পারে নাই যে, তাহার অসুখ করিবে। ইহা এমনই আকস্মিক ও ভীষণ। যদি কাশি হয়, তাহা হইলেও দেখিবেন, হয়ত সে ঘুমাইতেছিল, এখন হঠাৎ ঘুম ভাঙ্গিয়া সে কাশিতে আরম্ভ করিয়াছে, কিন্তু সে কি

ভীষণ কাশি, কাশিতে কাশিতে দম বন্ধ হইয়া যাইতেছে, বমি হইয়া যাইতেছে। বেলেডোনার প্রত্যেক রোগই এরূপ আকস্মিক ও ভীষণ। কিন্তু প্রত্যেক রোগেই তাহার প্রকৃত পরিচয়—উত্তাপ ও আকস্মিকতা এবং জ্বালা ও স্পর্শকাতরতা বর্তমান থাকা চাই।

বেলেডোনার ভীষণতা সম্বন্ধে যদি আরও একটু ভাল করিয়া বলিতে চাই, তাহা হইলে বলিতে হইবে যে, বেলেডোনার সবই ভীষণ—ভীষণ আরক্তিমতা, ভীষণ উত্তাপ, ভীষণ জ্বালা এবং ভীষণ স্পর্শকাতরতা। এই সঙ্গে আমরা আরও বলিতে পারি যে, বেলেডোনায় প্রলাপও অতি ভীষণ। তাই আমরা দেখিতে পাই যে, বেলেডোনা রোগী বিকার অবস্থায় মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, কুকুরের মত ডাকিতে থাকে, শয্যা ছাড়িয়া পলাইতে চায়, জানালা দিয়া লাফাইয়া পড়িতে চায়। ক্রুদ্ধভাব, ক্রন্দন ও অস্থিরতা। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের আক্ষেপ (তড়কা) হইতে থাকে অথবা নিদ্রিত বা আচ্ছন্ন অবস্থায় তাহারা ক্রমাগত চমকাইয়া উঠিতে থাকে। মাথা চালিতে থাকে। কখন বা বিস্ফারিত দৃষ্টিতে একভাবে চাহিয়া (মস্তিষ্ক-প্রদাহে) ক্রমাগত কাঁদিতে থাকে; খাওয়াইবার সময় চামচ কামড়াইয়া ধরে; বিকাব অবস্থায় কুকুর দেখিতে থাকে; বিষ্ঠা দেখিতে থাকে। ক্রমে রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইলে রোগী কখন কখন সম্পূর্ণ অচেতন ভাবেও পড়িয়া থাকে। তখন আর কোন প্রকার উত্তেজনা থাকে না। প্রস্রাব বন্ধ। পিপাসা বা পিপাসার অভাব।

বেলেডোনার আর একটি প্রধান কথা এই যে, ইহাতে সকল রোগ প্রায়ই শরীরের দক্ষিণ দিকে প্রকাশ পায়। এজন্য আমরা দেখিতে পাই যে, যদি নিউমোনিয়া দেখা দেয়, তাহা হইলে প্রায়ই দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হয়, যদি স্তন-প্রদাহ দেখা দেয়, তাহা হইলে প্রায়ই দক্ষিণ স্তন আক্রান্ত হয় ইত্যাদি। কিন্তু এই সঙ্গে উত্তাপ ও আরক্তিমতা ত থাকিবেই

তাছাড়া স্পর্শকাতরতাও এত প্রবলভাবে প্রকাশ পাইবে যে, রোগী তাহার আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে পারে না। এইজন্য স্তন-প্রদাহে স্ত্রীলোকেরা তাহাদের বক্ষ আবৃত রাখিতে কষ্ট পান। নিউমোনিয়া বা প্লুরিসি হইলে রোগী আক্রান্ত পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। ব্রাইওনিয়ার বিপরীত।

বেলেডোনায় জ্বর প্রায় বেলা তিনটা হইতে বৃদ্ধি পায় এবং রাত্রি তিনটার পর কমিতে থাকে। জ্বর অত্যন্ত অকস্মাৎ ও প্রবলভাবে দেখা দেয়, রোগী অচেতনভাবে পড়িয়া থাকিয়া ক্রমাগত চমকাইয়া উঠিতে থাকে, দেহ অত্যন্ত উত্তপ্ত ও অল্প ঘর্মাক্ত। আক্ষেপ বা তড়কা।

আমাশয়—সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা বা রক্তবাহ্যে; ক্রুদ্ধভাব, ক্রন্দন, অস্থিরতা।

আমাশয়ে মলত্যাগের পরও শান্তি বোধ করে না; মলত্যাগের পরও বেগ দিতে থাকে, মূত্রত্যাগের পরও বেগ দিতে থাকে (মার্ক-কর)। আমাশয়ের সহিত জ্বর; রক্ত আমাশয়। এই সঙ্গে রক্তিমতা, ভীষণতা, শীতার্ত্ততা, উত্তাপ প্রভৃতিও মনে রাখিবেন। কারণ, মলত্যাগের পর কুন্থন আরও অনেক ঔষধে আছে, কিন্তু সেই সঙ্গে আকস্মিকতা, ভীষণতা, প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে বেলেডোনাই সুফলপ্রদ হইবে। বিশেষতঃ শিশুদের আমাশয়ে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়। সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা বা রক্ত বাহ্যে; মলদ্বার ও মূত্রদ্বারে অবিরত বেগ; অস্থিরতা ও ক্রন্দন।

কাশি শুইলেই বৃদ্ধি পায়। কাশিতে কাশিতে দম বন্ধ হইয়া যায়; হুপিং কাশি। কুকুরের ডাকের মত কাশি (এইরূপ কাশি জলাতঙ্ক রোগে প্রায়ই দেখা যায় বলিয়া এরূপ অবস্থায় বেলেডোনা খুব হিতকর)।

বেলেডোনার চতুর্থ কথা—ব্যথা হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায়।

বেলেডোনার ঋতুকষ্ট, প্রসববেদনা ইত্যাদি সকল যন্ত্রণাই হঠাৎ আসে আবার হঠাৎ চলিয়া যায় এবং ক্ষণে ক্ষণে যাতায়াত করিতে থাকে।

প্রসবকালে যদি কখনও এরূপ ব্যথা দেখিতে পান, তৎক্ষণাৎ বেলেডোনাকে মনে করিবেন। প্রদাহযুক্ত স্থানে ব্যথা প্রায়ই দপদপ করিতে থাকে। মাথাব্যথা, বাতের ব্যথা, ফোড়ার ব্যথা প্রায়ই দপদপ করিতে থাকে। পিত্ত-পাথরির যন্ত্রণা হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায় এবং এইরূপ ব্যথার সহিত স্পর্শকাতরতা অর্থাৎ নড়াচড়ায় বৃদ্ধি মনে রাখিবেন।

বেলেডোনার ব্যথা যেমন হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায়, বেলেডোনার স্রাবও ঠিক তেমনই হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায়। ঋতুকালে রক্ত নির্গত হইতে হইতে হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায়, আবার কিয়ৎক্ষণ পরে পুনরায় আরম্ভ হয়। এরূপ রক্তস্রাব যে স্থান হইতেই হউক না কেন, বেলেডোনায় তাহা নিশ্চয়ই শান্তি পাইবে। কিন্তু মনে রাখিবেন, বেলেডোনার ব্যথা বা স্রাব থাকিয়া থাকিয়া হইতে থাকে।

বেলেডোনার রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। সর্বদাই আবৃত থাকিতে ইচ্ছা করে, এবং ঠাণ্ডা লাগিলেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে। এমন কি চুল কাটিলেও ঠাণ্ডা লাগিয়া সে অসুস্থ হইয়া পড়ে। টনসিলের বিবৃদ্ধি। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস ; হার্নিয়া ; টিটেনাস।

শুইয়া থাকিলেও তাহার অনেক যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। পূর্বেই বলিয়াছি যে, বেলেডোনা রোগের মস্তিষ্কের মধ্যে অতিরিক্ত রক্তসঞ্চার হইতে থাকে, কাজেই শুইয়া থাকিলে তাহার মাথার যন্ত্রণা আরও বৃদ্ধি পায় এবং সেজন্য বেলেডোনা রোগী প্রায়ই একটি উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

কানের যন্ত্রণা, বা চোখের যন্ত্রণাতেও বেলেডোনা রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না, শুইলেই তাহার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। এইজন্য সে উঁচু বালিশে হেলান দিয়া বসিয়া থাকে।

হাম, হাইড্রোসেফালাস, মেনিঞ্জাইটিস, এপিলেপ্সি, বাত, প্লুরিসি প্রভৃতি যাবতীয় তরুণ রোগে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে কিন্তু সর্বত্রই

আকস্মিকতা, ভীষণতা, আরক্তিমতা ও উত্তাপ বর্তমান থাকা চাই, অতএব বেলেডোনায় যকৃতের দোষ আছে কিনা, জরায়ুর দোষ আছে কিনা, জিজ্ঞাসা অনর্থক।

বেলেডোনা রোগী বেশ একটু হৃষ্টপুষ্ট এবং রক্তপ্রধান হয় এবং তাহাদের গাত্র বিশেষতঃ কপাল প্রায় সর্বদাই স্বেদ-সিক্ত থাকে। ক্ষয়ধাতুগ্রস্ত। আক্ষেপ, তড়কা, ধনুষ্টঙ্কার ; বেলেডোনায় ভীষণ তড়কা বা আক্ষেপ আছে ; হাত ও পা ঠাণ্ডা কিন্তু মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত (মাথা উত্তপ্ত কিন্তু সর্বশরীর ঠাণ্ডা, আর্নিকা)। গর্ভাবস্থায় বা প্রসবান্তিক আক্ষেপ। কিন্তু পূর্বে যে রক্তবর্ণ চক্ষের কথা বলিয়াছি তাহা মনে রাখিবেন এবং আরও মনে রাখিবেন তাহার হঠাৎ বৃদ্ধি ও হঠাৎ নিবৃত্তির কথা অর্থাৎ যেমন চতুর্থ কথায় বলা হইয়াছে। বেলেডোনার ছেলেমেয়েরা জ্বর হইলেই প্রায়ই আক্ষেপগ্রস্ত হইয়া পড়ে। গর্ভাবস্থায় আক্ষেপও মনে রাখিবেন।

বেলেডোনায় পিপাসা আছে ; কিন্তু কোন কোন ক্ষেত্রে জলাতঙ্কও দেখা দেয়। কোথাও বা পিপাসা নাই। কেহ কেহ বলেন ক্ষিপ্ত শৃগাল-কুকুরের দংশন প্রতিষেধে বেলেডোনা খুব ফলপ্রদ (কুরেরী, ইচিনেসিয়া)। জলাতঙ্ক (স্ট্র্যামো, ক্যান্থা)।

আচার্য কেণ্ট বেলেডোনাকে স্বল্পক্ষণস্থায়ী ঔষধ বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন এবং ম্যালেরিয়া বা সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয় না বলিয়াছেন কিন্তু হ্যানিম্যান তাহাকে দীর্ঘকালস্থায়ী ঔষধ বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন এবং রেপার্টরীতেও দেখা যায় একদিন অন্তর বা দুইদিন অন্তর জ্বরে ইহা ব্যবহৃত হয়।

অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনজনিত তরুণ স্রাব।

দূষিত জ্বরে বা প্রদাহযুক্ত স্থানে পুঁজ দেখা দিলে ইহা কোনও উপকারে আসে না। কার্বাঙ্কলের প্রথমাবস্থা। অ্যাপেণ্ডিসাইটিসের প্রথমাবস্থা।

বেলেডোনার পর প্রায়ই ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ব্যবহৃত হয়। সময় সময় সালফার এবং টিউবারকুলিনামও আবশ্যক হয়। তরুণ প্রদাহে এপিসও অনেকটা বেলেডোনার মত, কিন্তু এপিস গরমকাতর, বেলে শীতকাতর।

সদৃশ ঔষধাবলী—(ব্যথা)—

ব্যথা, হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়—আর্জেণ্টাম নাই, ক্যান্থারিস, ইগ্নেসিয়া, কেলি বাইক্রম, ক্যালমিয়া, ইউপেটো-পার্ফো, ম্যাগ-ফস, নাইট্রিক অ্যাসিড, ফাইটোলাক্কা, স্যাবাইনা, স্পাইজিলিয়া।

ব্যথা, ধীরে ধীরে আসে ধীরে ধীরে যায়—ক্যালমিয়া, নেট্রাম মিউর, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, স্পাইজিলিয়া, স্ট্যানাম, সালফ-অ্যাসিড।

ব্যথা, ধীরে ধীরে আসে হঠাৎ চলিয়া যায়—আর্জেণ্টাম মেট, পালসেটিলা, সালফ-অ্যাসিড।

ব্যথা, হঠাৎ আসে ধীরে ধীরে যায়—পালসেটিলা।

ব্যথা, চাপিয়া ধরিলে উপশম—কলোসিন্থ, ম্যাগ-ফস, প্লাম্বাম, পডোফাইলাম, স্ট্যানাম।

ব্যথা, উত্তাপ প্রয়োগে উপশম—আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকাম, কলচিকাম, কলোসিন্থ, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, কেলি বাই, কেলি কার্ব, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ-ফস, নাক্স ভমিকা, অ্যাসিড ফস, রাস টক্স, সাইলিসিয়া, সালফার।

ব্যথা, উত্তাপ প্রয়োগে বৃদ্ধি—এপিস, ল্যাক ক্যানা, লাইকো, ল্যাকে, লিডাম, ব্রাইওনিয়া, পালসেটিলা, সিকেল, সালফার, থুজা, ফ্লুওরিক অ্যাসিড।

ব্যথা, নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি—অ্যাকোনাইট, ইস্কুলাস, অ্যাণ্টিম-টার্ট, আর্নিকা, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, ক্যাপসিকাম, ক্যামোমিলা, চায়না,

ককুলাস, কলচিকাম, কলোসিন্থ, জেলসিমিয়াম, গ্লোনইন, ক্যালমিয়া, ল্যাকেসিস, লিডাম, মার্কুরিয়াস, মেজেরিয়াম, ফসফরাস, পালসেটিলা, রিউম, স্যাবাইনা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সার্সাপারিলা, স্পাইজিলিয়া, স্ট্যানাম। রাস টক্স নড়িবার প্রথম মুখে ব্যথা পায়।

ব্যথা, নড়িলে চড়িলে উপশম—অ্যাগারিকাস, আর্সেনিক, অরাম মেট, ক্যাপসিকাম, চায়না, কোনিয়াম, ডালকামারা, ফেরাম, কেলি বাই, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ-মিউর, ফস-অ্যাসিড, পালসেটিলা, রাস টক্স, স্যাবাডিলা, সিপিয়া, সালফার, টিউবারকুলিন, রেডিয়াম।

ব্যথার সহিত পিপাসা—ক্যামো ও টিউবারকুলিনাম।

ব্যথার সহিত মল বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা—নাক্স-ভ।

ব্যথার সহিত ঘর্ম—মার্কুরিয়াস, ল্যাকেসিস।

ব্যথার সহিত বমনেচ্ছা—আর্স, ইপি, চেলিডোন, স্পাইজিলিয়া।

ব্যথা, জ্বালাকর—অ্যানথ্রাক্স, এপিস, আর্স, আইরিস, অ্যারাম-ট্রি, ব্রাইও, বার্বারিস, কার্বো-ভ, কার্বো-অ্যা, কষ্টি, ক্যান্থা, কোনিয়াম, ল্যাকেসিস, নাক্স-ভ, কেলি বাই, মার্কু, নেট্রাম-মি, ফস, রাস টক্স, নাইট-অ্যা, পালস, মেজি, গ্র্যাফা, র্যাটা, সিকেল, সাইলি, সালফ, সিপিয়া, স্ট্যানাম, ট্যারেন্ট, টেরিবিস্থ।

কাঁটাফোটার মত—ইস্কুলাস, অ্যাগারিকা, আর্জ-না, হিপার, নাইট-অ্যা, সাইলি।

ব্যথা, ঘুরিয়া বেড়ায়—আর্নিকা, ক্যাঙ্কে-ফ, চায়না, কার্বো-ভ, কষ্টি, কলচি, কেলি বাই, লিডাম, ল্যাক-ক, ফাইটোলাক্কা, প্লাম্বাম, পালস, টিউবারকুলিন, রেডিয়াম।

বেলেডোনার পুরাতন ক্ষেত্রে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব।

ব্যারাইটা কার্বনিকা

ব্যারাইটা কার্বের প্রথম কথা—খর্বতা, শারীরিক ও মানসিক (মেডোরিন, ওলিয়াম জেকোরিস, ক্যাল্কে-ফস, সালফার)।

খর্বতাই ব্যারাইটা কার্বের প্রথম কথা বটে, কিন্তু ইহা শারীরিক অপেক্ষা মানসিক অধিক অর্থাৎ যাহারা খুব বেঁটে বা খর্বাকৃতি তাহারা ঠিক ব্যারাইটা কার্ব নহে ; যাহাদের বয়সেও বুদ্ধি-বৃত্তির বিকাশ ঘটে না বা যাহাদের মধ্যে বুদ্ধি-বৃত্তির অভাব দেখিতে পাওয়া যায়, তাহারাই প্রকৃত ব্যারাইটা কার্বের রোগী। তবে শারীরিক খর্বতা যে একেবারেই নাই, তাহাও নহে। টিউবারকুলার দোষযুক্ত অর্থাৎ ক্ষয়রোগগ্রস্ত পিতামাতার পুত্র-কন্যারা শুকাইয়া যাইতে থাকিলে, অনেক সময় ব্যারাইটা বেশ উপকারে আসে। এই সব ছেলেমেয়েরা যথাসময়ে হাঁটিতে শিখে না, কথা কহিতে শিখে না, একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই শরীরের নানাস্থানে গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া উঠে। শরীর যেমন খর্ব, মনও ঠিক তদ্রূপ।

ব্যারাইটা কার্বের আর একটি কথা এই যে, যেখানে ইহা জন্মগত দোষ নহে, অর্থাৎ যেখানে ছেলেমেয়েরা কোন একটি সাংঘাতিক পীড়া হইতে আরোগ্য লাভ করিবার পর (অবশ্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার অভাবে) এইরূপ খর্বতা প্রাপ্ত হইয়াছে বা কোন চর্মরোগে বিশেষতঃ মাথার উপরে কোন চর্মরোগে মলম লাগাইবার পর এইরূপ খর্বতা প্রাপ্ত হইয়াছে, সেখানেও ব্যারাইটা কার্বের কথা মনে করিতে পারি।

মানসিক খর্বতাবশতঃ ব্যারাইটা কার্বের ছেলেমেয়েরা পরিণত বয়সেও বুদ্ধিমান হইয়া উঠে না, বোকার মত চাহিয়া থাকে, বোকার মত হাসিতে থাকে, বোকার মত কথা কয়, বোকার মত কাজ করে। তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে, সে শুধু হাঁ করিয়া চাহিয়া থাকে, যেন তাহাকে যাহা বলা হইতেছে তাহা সে বুঝিয়া উঠিতে পারিতেছে

না। অপরিচিত ব্যক্তি বা অদ্ভুত কোন কিছু দেখিলেই ভয় পায়, দৌড়াইয়া পলাইয়া যায়, ঘরের কোণে লুকাইয়া থাকে কিম্বা হাত দিয়া মুখ ঢাকিয়া আঙ্গুলের ফাঁক দিয়া উঁকি মারিতে থাকে; পূর্ণযৌবনা মেয়েরা ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মত পুতুল খেলিতে ভালবাসে, বৃদ্ধগণ ঘুঁড়ি উড়াইতে বা মারবেল খেলিতে ভালবাসেন। ঘরের বাহির হইতে চাহে না, মনে করে লোকে তাহাকে দেখিয়া হাসিবে। ইহারা অত্যন্ত ভীরু স্বভাব কিন্তু আবার অল্পেই রাগিয়া উঠে। অতএব এইরূপ মানসিক খর্বতা—জন্মগত দোষের জন্যই হউক বা কোন রোগের কুচিকিৎসার ফলেই হউক, দেখা দিলে ব্যারাইটা কার্বের কথা মনে করা উচিত। শারীরিক খর্বতায় ১০ বৎসরের মেয়েকে ৫ বৎসরের ন্যায় দেখায় (মেডো)।

শঙ্কিত অবস্থায় দেহে ঘর্ম দেখা দেয়। অহেতুক আশঙ্কা—চিন্তায় চিন্তায় আশঙ্কা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পায়। অত্যন্ত সন্দেহপরায়ণ।

ব্যারাইটা কার্বের দ্বিতীয় কথা—ধাতুগত গণ্ডমালা দোষ ও টনসিলের বিবৃদ্ধি।

গণ্ডমালা ধাতুগত দোষ, কোন লক্ষণ নহে। ইহা অতি সাংঘাতিক অবস্থা। সোরাই ইহার প্রধান কারণ অথবা সোরার সহিত সিফিলিস বা সাইকোসিস মিশিয়াও সময় সময় এই দোষের সৃষ্টি করে। এই দোষগ্রস্ত রোগীদের মধ্যে অধিকাংশই ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডা বাতাসে তাহারা প্রায়ই অসুস্থ হইয়া পড়ে। ব্যারাইটা কার্ব রোগীও ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য করিতে পারে না। অল্প একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই তাহার শরীরের নানাস্থানে গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। বিশেষতঃ টনসিল বৃদ্ধি পায়। সময় সময় গ্ল্যাণ্ড পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে। তবে ব্যারাইটা কার্বে সাধারণতঃ গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকে, সহজে পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে না। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ,

এরূপ ক্ষেত্রে প্রায়ই অস্ত্রোপচার করিয়া টনসিলের ক্ষতিসাধন করিয়া ফেলেন। কিন্তু তাঁহারা বুঝিয়া দেখিলে ভাল হয় যে, টনসিল দুইটি আপনি বৃদ্ধি পায় নাই—নিশ্চয়ই তাহার মূলে এমন কিছু ঘটিয়াছে যাহার ফলে তাহারা বৃদ্ধি পাইতে বাধ্য হইয়াছে। অতএব তাহাদের উপর অস্ত্রাঘাত করিয়া লাভ কি? ইহাতে মূলগত দোষের ত অপসারণ হইবে না। বরং টনসিল দুইটিই ক্ষতিগ্রস্ত হইয়া রহিবে এবং মূলগত দোষ টনসিল ছাড়িয়া অন্য কোন অধিক প্রয়োজনীয় অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গকে আক্রমণ করিয়া জীবন বিপন্ন করিয়া তুলিবে। কুরণ্ড বা অণ্ডকোষে জল জমিতে থাকিলে যাঁহারা অস্ত্রের সাহায্য লইতে চাহেন তাঁহারাও এ কথাটি বুঝিয়া দেখিলে ভাল হয়। টনসিলের বিবৃদ্ধি, টনসিলের প্রদাহ, টনসিল পাকিয়া যাওয়া ; ব্যথা এত বেশী যে কিছু খাইতে পারে না।

ব্যারাইটা কার্বের তৃতীয় কথা—বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি।

ব্যারাইটা কার্ব রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে এবং বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কাশিও বৃদ্ধি পায়।

নাড়ীর গতিও অত্যন্ত দুর্বল। অস্থি পরিপুষ্ট নহে, দাঁত উঠিতে বা কথা ফুটিতে অত্যন্ত বিলম্ব হয়, সামান্য ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডা লাগিলেই শরীরের নানাস্থানে গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া উঠে, বিশেষতঃ টনসিল বৃদ্ধি পায়। শরীরের কোথাও ক্ষত দেখা দিলে সহজে সারিতে চাহে না, বুদ্ধিবৃত্তিও খর্বতাপ্রাপ্ত হয়।

ব্যারাইটা কার্ব যে কেবলমাত্র শিশুদের জন্যই ব্যবহৃত হয় এমন নহে। বৃদ্ধদের নানাবিধ রোগেও ব্যারাইটার ব্যবহার আছে ; বৃদ্ধ বয়সে অ্যাপোপ্লেক্সি, প্রস্ট্রেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, পক্ষাঘাত ইত্যাদিতেও ব্যারাইটার কথা মনে করা উচিত। কিন্তু পূর্বে যে মানসিক খর্বতার কথা বলিয়াছি তাহা বর্তমান থাকা চাই অর্থাৎ বৃদ্ধগণ যখন বালকের মত ব্যবহার করিতে থাকিবেন, ক্রমাগত স্মৃতি-বিভ্রমের পরিচয় দিতে থাকিবেন,

কেবলমাত্র তখনই আমরা ব্যারাইটার কথা মনে করিতে পারি। অথবা যেখানে দেখা যাইবে কোন একটি অঙ্গের পুষ্টিসাধন ঘটে নাই, যেমন জরায়ু বা স্তন বা অণ্ডকোষ বা জননেন্দ্রিয় স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয় নাই, সেখানেও ব্যারাইটা কার্বের কথা চিন্তা করা উচিত।

১৫।১৬ বৎসরের মেয়েরা ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের সঙ্গে পুতুল-খেলা করিতে ভালবাসে।

বৃদ্ধগণ ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের সঙ্গে মারবেল খেলিতে থাকেন, ঘুঁড়ি উড়াইতে থাকেন। "বাহাত্তুরে" মানেই ব্যারাইটা কার্ব।

শিশুদের "পুঁয়ে-পাওয়া" বা শরীর শুকাইয়া যাওয়া রোগে ব্যারাইটা ব্যবহৃত হইতে পারে। স্ত্রীলোকদের স্তনও শুকাইয়া যায়। বৃদ্ধ ব্যক্তিগণ কিন্তু মোটা হইয়া পড়িতে থাকেন।

অত্যন্ত শীতকাতর। ঘাড়ের গ্ল্যাণ্ড পাকিয়া নালী-ঘা। দাঁতের যন্ত্রণা মনে পড়িলেই বৃদ্ধি পায়। মুখে দারুণ দুর্গন্ধ কিন্তু নিজে বুঝিতে পারে না। শরীরে নানাস্থানে আঁচিল, টিউমার, ঘা, পাঁচড়া, আঙ্গুলহাড়া ও দদ্রু। মলের সহিত রক্ত। রক্তের চাপবৃদ্ধি (অরাম মেট)।

বৃদ্ধদিগের জিহ্বায় পক্ষাঘাত। বৃদ্ধদিগের অ্যাপোপ্লেক্সি বা সন্ন্যাস-রোগ, বৃদ্ধদিগের প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। বৃদ্ধদিগের শীতকালের সর্দি।

লিউকোরিয়া। ঋতু মাত্র একদিন স্থায়ী হয়। ঋতুস্রাবের পূর্বে দাঁতের যন্ত্রণা।

হাঁপানি ; কাশি। কাশি মনে পড়িলেই বৃদ্ধি পায়, বামপার্শ্বে শুইলে বৃদ্ধি পায় এবং উপুড় হইয়া শুইলে উপশম হয়। টনসিল বৃদ্ধি পাইয়া কাশি, সন্ধ্যা হইতে বৃদ্ধি। বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ।

সন্ন্যাস রোগের পর বাকরোধ।

পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম।

কোষ্ঠবদ্ধতা ; মল এবং মূত্রত্যাগকালে অর্শের বলি নির্গত হইয়া যন্ত্রণা হইতে থাকে।

খাইবার সময় বুকের মধ্যে খাদ্য আটকাইয়া যাইতে থাকে (ফসফরাস)।

ফল-মূল ও মিষ্টদ্রব্যে অরুচি।

রক্তের চাপ বৃদ্ধি বা ব্লাড প্রেসার (অরাম, গ্লোনইন, লাইকো, থুজা)।

দক্ষিণ কর্ণে পুঁজ। একাঙ্গীন ঘর্ম।

দক্ষিণ টনসিল প্রদাহযুক্ত। টনসিলজনিত কাশি, সন্ধ্যা হইতে বৃদ্ধি।

বামপদের শিরা টানিয়া ধরে। পা উঁচু করিয়া রাখিলে উপশম।

গরম খাদ্য খাইতে গেলে কাশি বৃদ্ধি পায়।

বাতের ব্যথা নড়াচড়ায় উপশম হয়। বাত বা গাউটের রোগীর বৃদ্ধাবস্থায় অ্যাপোপ্লেক্সির উপক্রম ; বালকের মত ব্যবহার।

কিন্তু সকল ক্ষেত্রেই ইহার মানসিক খর্বতা বর্তমান থাকা চাই। এই মানসিক খর্বতা অর্থাৎ বুদ্ধি-বৃত্তির অভাব এবং অল্প একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া উঠা, বিশেষতঃ টনসিল প্রদাহ ব্যারাইটা কার্বের প্রধান পরিচয়। ব্যারাইটা কার্বের নাড়ীর গতিও অত্যন্ত দুর্বল হয়।

ব্যারাইটা কার্বের চতুর্থ কথা—অন্যমনস্ক থাকিলে উপশম (মেডো)।

ব্যারাইটা কার্বের অনেক লক্ষণ মনে পড়িলেই বৃদ্ধি পায়, যেমন কাশি, দাঁতের যন্ত্রণা, বুক ধড়ফড়ানি প্রভৃতি যন্ত্রণার কথা মনে পড়িলেই তাহা বৃদ্ধি পায় এবং অন্যমনস্ক থাকিলে উপশম। এই সঙ্গে বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধিও মনে রাখিবেন। ক্যাল্কেরিয়া কার্বের সহিত সম্বন্ধ ভাল নয়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(টনসিল প্রদাহ)—

অ্যাকোনাইট—শীতকালে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া হঠাৎ অতি প্রবল ভাবে জ্বর ও অস্থিরতা।

বেলেডোনা—স্নান করিবার পর বা চুল কাটিবার পর হঠাৎ অতি

প্রবলভাবে রোগাক্রমণ। মুখ, চোখ রক্তবর্ণ। ঘাড়, গলা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে।

ক্যামোমিলা—ঠাণ্ডা লাগিয়া টনসিল প্রদাহ, শিশু ক্রমাগত কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়।

স্পঞ্জিয়া—বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই শব্দ, শ্বাসকষ্ট।

হিপার—আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে, ঠাণ্ডা সহ্য হয় না।

আইওডিন—রাক্ষুসে ক্ষুধা, গরম সহ্য হয় না।

মার্কুরিয়াস—রাত্রে যন্ত্রণার বৃদ্ধি; মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ, পিপাসা।

কোনিয়াম—শুইলেই ঘাম দেখা দেয় বা মাথা ঘুরিতে থাকে কিম্বা উভয় লক্ষণই বর্তমান থাকিতে পারে।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব—স্থুলদেহ, মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়, ডিম খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

সিস্টাস ক্যানা—শীতকালে নাকের পাতা, চোখের পাতা ফাটিয়া যায়, ঠাণ্ডা সহ্য হয় না, ঝাল খাইতে ভালবাসে।

সোরিনাম, টিউবারকুলিনাম এবং সালফারের পরে বা পুর্বে প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া কার্বের পরে ব্যবহার করা উচিত নহে।

বোরাক্স

বোরাক্সের প্রথম কথা—নিম্নগতিতে আতঙ্ক।

যে সব ছেলে-মেয়েকে আদর করিয়া নাচাইতে গেলে বা কোলে লইয়া দ্রুত-গতিতে নীচে নামিতে গেলে অথবা কোল হইতে শয্যায় শোয়াইতে গেলে শঙ্কিত ভাব প্রকাশ করে, জননীকে জড়াইয়া ধরে, তাহারা বোরাক্স প্রয়োগে প্রায়ই আরোগ্যলাভ করে। নিম্নগতিতে

আতঙ্ক বোরাক্সের এতই চমৎকার লক্ষণ যে, কেবলমাত্র ছোট ছেলেমেয়ে কেন, বৃদ্ধগণও এই অবস্থা প্রাপ্ত হইলে বোরাক্স তাঁহাদেরও বেশ উপকারে আসে।

আসল কথা, বোরাক্স রোগী অত্যন্ত ভীরু বা যাহাকে চলিত কথায় "ভয়-তরাসে" বলে, তাহাই। এইজন্য সামান্য একটু শব্দেও সে চমকাইয়া উঠে। অতএব বোরাক্স সম্বন্ধে এই দুইটা কথা—নিম্ন-ভীতি ও শব্দ-ভীতি, বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত। এবং রোগ যাহাই হউক না কেন—জ্বর বলুন, উদরাময় বলুন, যাহা হউক না কেন যেখানে এই দুইটা কথা বর্তমান থাকিবে, সেইখানেই আমরা বোরাক্সের কথা মনে করিতে পারি। আপনাদের মধ্যে হয়ত কেহ প্রশ্ন করিবেন যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ত কেবলমাত্র একটি বা দুইটি লক্ষণের উপর নির্ভর করে না, তবে এস্থলে কেবলমাত্র এই দুইটি কথার উপর নির্ভর করিতে বলা হইল কেন? মহাত্মা হ্যানিম্যান মানসিক লক্ষণকেই সর্বশ্রেষ্ঠ লক্ষণ বলিয়া গিয়াছেন। তাহার উপর এই মানসিক লক্ষণ যদি সর্বাপেক্ষা অধিক যন্ত্রণাদায়কভাবে প্রকাশ পায় অর্থাৎ শারীরিক লক্ষণ অপেক্ষা অধিক কষ্টকর হইয়া উঠে বা চাঞ্চল্যের সৃষ্টি করে, তাহা হইলে কেবলমাত্র তাহারই উপর নির্ভর করা যাইতে পারে।

বোরাক্সের দ্বিতীয় কথা—শব্দভীতি।

বোরাক্সের শব্দভীতি এতই প্রবল যে নিদ্রিত শিশুর কাছে হঠাৎ কেহ হাঁচিয়া ফেলিলে বা উচ্চ শব্দ করিলে সে তৎক্ষণাৎ সভয়ে জাগিয়া উঠে বা চিৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে। এই সব শিশুদের কাছে কেহ কাশিলেও তাহারা সভয়ে চমকাইয়া উঠে। শব্দভীতি বোরাক্সে এতই প্রবল।

নিম্নগতিতে আতঙ্কবশতঃ শিশুদিগকে দোলনায় চড়াইয়া দোলা দিলে ভয়ে তাহাদের মুখ বিবর্ণ হইয়া যায়, বয়স্ক ব্যক্তিগণ কোন কার্যবশতঃ

সিঁড়ি লাগাইয়া বা মই লাগাইয়া ছাদ বা কোন উচ্চ স্থানে উঠিয়া নামিবার সময় অত্যন্ত শঙ্কিত হইয়া পড়েন। ঈদৃশ রোগীদিগের পক্ষে বোরাক্স বেশ ফলপ্রদ।

অবশ্য এমন অনেক ঔষধ আছে যেখানে নিম্নগতি অত্যন্ত দুর্বলতাপ্রদ বা উচ্চগতি অত্যন্ত দুর্বলতাপ্রদ কিন্তু নিম্নগতি ভীতিপ্রদ বোরাক্সেরই বিশিষ্ট লক্ষণ। (অবশ্য স্যানিকুলাতেও এই লক্ষণটি আছে)।

বোরাক্সের তৃতীয় কথা—মুখে ঘা ও চুলে জটা।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের বিশেষতঃ দুগ্ধপায়ী শিশুদের মুখের মধ্যে ঘা হইলে, বা প্রস্রাবদ্বারের মধ্যে ঘা হইলে অথবা মলদ্বারের মধ্যে ঘা হইলে অনেক সময় বোরাক্স বেশ উপকারে আসে। শিশুদের ঘায়ের জন্য বিশেষতঃ মুখের ঘায়ে ইহা অতি পুরাতন ঔষধ। বাড়ীর প্রাচীনা মহিলাগণ এরূপ ক্ষেত্রে প্রায়ই সোহাগার খই ও মধু শিশুদের জিহ্বায় লাগাইয়া দেন। কিন্তু সকল ক্ষেত্রে ইহা ফলবতী হয় না এবং এরূপ চিকিৎসা ন্যায়সঙ্গতও নহে। কারণ রোগটি কেবলমাত্র জিহ্বাতেই সীমাবদ্ধ নহে। জিহ্বায় তাহা প্রকাশ পাইয়াছে মাত্র। অতএব এমনভাবে প্রয়োগ করা উচিত যাহাতে রোগটি নির্মূল হয় এবং কোথাও আত্মগোপন করিতে না পারে। কিন্তু কেবলমাত্র জিহ্বায় ঘা বা মলদ্বারে, মূত্রদ্বারে ঘা হইয়াছে দেখিলেই আমরা বোরাক্স প্রয়োগ করিতে পারি না। এরূপ ঘা বা ক্ষত আরও অনেক ঔষধে আছে। অতএব বোরাক্স ব্যবহার করিতে হইলে বোরাক্সের প্রধান লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা উচিত। নিম্নগতিতে আতঙ্ক এবং শব্দ-ভীতি বোরাক্সের প্রধান লক্ষণ। অতএব এই দুইটি কথা বর্তমান থাকিলে, শুধু মুখের ঘা বা মলদ্বারে ঘা কেন সকল রোগেই বোরাক্স ব্যবহার করিতে পারি। তবে মুখে বা মলদ্বারে ঘা, বোরাক্সের একটি স্বাভাবিক লক্ষণ, সন্দেহ নাই। এই জন্য যেখানে শব্দ-ভীতি ও নিম্নগতিতে আতঙ্ক দেখিতে পাওয়া যায়, সেখানে

প্রায়ই মুখে ঘা, মলদ্বারে ঘা, প্রস্রাবদ্বারে ঘা দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু এই ঘা বা ক্ষত বর্তমান না থাকিলে যে বোরাক্স হইতে পারে না তাহা নহে। তবে শারীরিক লক্ষণ অপেক্ষা মানসিক লক্ষণ অধিক মূল্যবান।

শিশুদের মুখের মধ্যে এত ভীষণ ঘা দেখা দেয় যে, তাহারা স্তন্য পান করিতে পারে না, স্তন্যপানকালে স্তন্য ছাড়িয়া দিয়া অবিরত কাঁদিতে থাকে, পেটের মধ্যে ঘা হইলে বমি করিতে থাকে, মূত্রদ্বারে ঘা হইলে প্রস্রাবকালে কাঁদিয়া উঠে, মলদ্বারে ঘা হইলে তাহা এত সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে যে, মল অতি সরুভাবে নির্গত হইতে থাকে। সাধারণতঃ মুখের মধ্যে এবং মলদ্বারেই ঘা বেশী হয়। সেইজন্য শিশুরা স্তন্যপান করিতে চাহে না, স্তন্যপানকালে কাঁদিতে থাকে এবং প্রস্রাবের বেগ আসিলেও কাঁদিয়া উঠে (লাইকো, সার্সা, স্যানিকু)।

বোরাক্সে স্তন্যদায়িনী জননীদের মুখের মধ্যেও এরূপ ঘা দেখিতে পাওয়া যায়। তাঁহাদের স্তন্যের দুধও এত গাঢ় ও বিস্বাদ হইয়া যায় যে, শিশুরা তাহা খাইতে চাহে না। সময় সময় জননী তাঁহার শিশুকে স্তন্যপান করাইতে গেলে যে স্তনটি শিশুর মুখে ধরেন, ঠিক তাহার বিপরীত স্তনটির মধ্যে দারুণ অস্বস্তি বোধ হইতে বা ব্যথা বোধ করিতে থাকেন। কখন কখন স্তন্যপান শেষ হইলেও তাঁহারা স্তনের মধ্যে এমন এক অস্বস্তি বোধ করিতে থাকেন যে, কিয়ৎক্ষণ ধরিয়া তাহা চাপিয়া না ধরিলে তাঁহারা সুস্থ হইতে পারে না। প্রসববেদনার সহিত হিক্কা বা উদ্গার।

স্ত্রীলোকের জরায়ু হইতে অত্যন্ত ক্ষতকর বা "হাজাকর" শ্বেতপ্রদর নির্গত হইতে থাকে এবং তাহা অত্যন্ত গরম বলিয়া বোধ হইতে থাকে। ঋতুকালেও অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং প্রস্রাবের সহিত খণ্ড খণ্ড চাপ রক্ত নির্গত হইতে থাকে। "বন্ধ্যা" দোষ নিবারণ করে। যোনি-চুলকানি।

শিশুদের মাথার চুলে এবং ভ্রূযুগলে অত্যন্ত জটা বাঁধে। চক্ষের পাতার চুলগুলিও যন্ত্রণাদায়ক।

বোরাক্সে ঘা, পাঁচড়া, উদরাময়, নিউমোনিয়া, লিউকোরিয়া সবই আছে। কিন্তু নিম্নগতিতে আতঙ্ক এবং শব্দ-ভীতি ইহার প্রধান পরিচয়।

বার্বারিস

বার্বারিসের প্রথম কথা—পাথরিজনিত যন্ত্রণা (মেডো)।

ইহা মূত্রপাথরি হইতে পারে, পিত্তপাথরিও হইতে পারে। মূত্র-পাথরিজনিত যন্ত্রণা। বাম দিকের মূত্রকোষ বা কিডনী হইতে আরম্ভ হইয়া বামদিক ধরিয়া ব্লাডার বা মূত্রাধার পর্যন্ত ছুটিয়া আসে। কোমর অত্যন্ত স্পর্শকাতর, রোগী সর্বদাই সতর্কভাবে চলাফেরা করিতে বাধ্য হয়, কোমরে কাপড় জোর করিয়া আঁটিয়া পরিতে পারে না, অতি অল্পেই কোমরে দারুণ আঘাত পাইতে থাকে। কিডনীর মধ্যে নানারূপ ব্যথা, জ্বালা, গড়গড় শব্দ; প্রস্রাবের প্রবলবেগ সত্ত্বেও অল্প অল্প প্রস্রাব ও তৎসহ ভীষণ যন্ত্রণা বামদিকেই অনুভূত হয়। ক্রমাগত বেগ, ক্রমাগত যন্ত্রণা; কিন্তু মনে রাখিবেন বামদিকের কিডনীই বেশী আক্রান্ত হয়। তবে দক্ষিণ কিডনী আক্রান্ত হইলে বার্বারিস যে হইতেই পারে না এমনও নহে (সার্সা)।

নড়িতে চড়িতে ব্যথা বৃদ্ধি পায়। ব্যথা স্থান পরিবর্তন করিলে, ব্যথা উপুড় হইয়া বসিয়া থাকিলে উপশম।

কিডনীর মধ্যে বুজবুজ করিতে থাকে বা বুড়বুড় করিতে থাকে বলিয়া অনুভূতি (মেডোরিনাম)।

মল, কাদার মত বা সাদা। কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়।

বার্বারিসের দ্বিতীয় কথা—ব্যথা কেন্দ্রস্থল হইতে চারিদিকে ছুটিয়া যায় (থুজা)।

বার্বারিস যে শুধু মূত্রপাথরিতে উপকারে আসে তাহা নহে, পিত্ত-পাথরিতেও ইহা সমধিক উপকারী। যকৃতের দোষজনিত পিত্তপাথরি—যন্ত্রণা কেন্দ্রস্থল হইতে শরীরের চারিদিকে ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে, উরু, পাছা, অণ্ডকোষ পর্যন্ত। মনে রাখিবেন বার্বারিসের ব্যথা পিত্ত-পাথরিজনিতই হউক বা মূত্রপাথরিজনিতই হউক, কেন্দ্রস্থল হইতে চারিদিকে ছুটিয়া যাইতে থাকে। উদরাময়, মল কাদার মত নরম; কোষ্ঠকাঠিন্যে মল গুট্‌লে। মলদ্বারে যন্ত্রণা, ভগন্দর। ভগন্দরের উপর অস্ত্রোপচারজনিত যক্ষ্মা বা কাশি। ভগন্দর বা নালী ঘা, মলদ্বারের শিথিলতা, জরায়ুর শিথিলতা প্রভৃতি যক্ষ্মারই পরিচায়ক বা জৈব প্রকৃতির ধাতুগত দুর্বলতার পরিচয়। কাজেই টনসিল, টিউমার, ভগন্দর প্রভৃতির সাহায্যে জৈব প্রকৃতি যেটুকু আত্মরক্ষার চেষ্টা করিতে থাকে তাহাতে বাধা দিলে ফল মারাত্মক না হইয়া যায় না।

মাথায় যেন টুপি পরিয়া রহিয়াছে এইরূপ অনুভূতি বা মাথায় ভারবোধ কিম্বা অসাড়ভাব।

গাউটের ব্যথা ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করিয়া বেড়ায়। কিন্তু শুধু গাউটের ব্যথাই নহে, পরিবর্তনশীলতাই বার্বারিসের একটি অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। যেমন ব্যথার স্থান পরিবর্তন, তৃষ্ণার সহিত তৃষ্ণাহীনতা, ক্ষুধার সহিত অক্ষুধা এইরূপ পরিবর্তনশীলতা মনে রাখিবেন।

বার্বারিসের তৃতীয় কথা—সঙ্গমসুখের অভাব বা স্পর্শকাতরতা।

যোনি এত স্পর্শকাতর যে সঙ্গম সহ্য হয় না (ক্রিয়োজোট, নেট্রাম, প্ল্যাটিনা, থুজা, স্ট্যাফি) অথবা সঙ্গমকালে সুখানুভূতির অভাব। ঋতুস্রাব অত্যন্ত কম, কালবর্ণের ফোঁটা ফোঁটা স্রাব কিম্বা দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা। বাধকব্যথা কোমর ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে কিম্বা শরীরের বিভিন্ন স্থানে যন্ত্রণা।

নাড়ী অত্যন্ত মন্দ গতি বা মন্থর গতি (ক্যালমিয়া)।

বেলা ১১টার সময় জ্বর। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ব্যথা। প্লীহার বৃদ্ধি।

হ্যাবা, হার্নিয়া, আঁচিল, অবুদ।

পিত্তপাথরির পর হ্যাবা।

পিত্তপাথরির সহিতও পুর্ব কথিত বুড়বুড় বা বুজবুজ করার মত অনুভূতি; ব্যথাও চারিদিকে ছুটিয়া যাইতে থাকে। উঠিতে বসিতে নড়িতে চড়িতে, শ্বাসগ্রহণ করিতেও কষ্টবোধ বা ব্যথা বৃদ্ধি পায় (মূত্রপাথরি বা পিত্তপাথরি), হার্নিয়ার ব্যথাও নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

অত্যধিক ভূতের ভয়—নানাবিধ ভীতিপ্রদ মূর্তি দেখিতে থাকে—একাকী অন্ধকারে যাইতে চাহে না।

কটিব্যথা, গোড়ালী নিদারুণ ব্যথাযুক্ত। ভগন্দর ; যক্ষ্মা।

ভগন্দরের যন্ত্রণা মলত্যাগের পর বৃদ্ধি পায় (সালফ)।

বিউফো

বিউফোর প্রথম কথা—হস্তমৈথুনের অদম্য ইচ্ছা।

প্রকৃতির দুর্নীতি হইতে আত্মরক্ষা করাই মানুষের বৈশিষ্ট্য, তাহার ধর্ম। অতএব কৈশোরের কিশলয়গুলি যাহাতে প্রাণবন্ত হইয়া উঠিবার পথে বাধাপ্রাপ্ত না হয় সে সম্বন্ধে অভিভাবকগণের সচেতন থাকা একান্ত বাঞ্ছনীয়। কারণ যৌন ক্ষুধার অনশন, অতিভোজন বা কুপথ্য জীবনের পথে যে কত বিঘ্নকর, কত আত্মঘাতী বিউফো তাহার প্রকৃষ্ট পরিচয়।

বিউফোর প্রথম কথা—হস্তমৈথুনের দুর্দমনীয় ইচ্ছা। স্ত্রী-পুরুষ উভয়ের মধ্যেই ইহা প্রবলভাবে প্রকাশ পায় এবং এত প্রবলভাবে প্রকাশ পায় যে, এক মুহূর্তের জন্যও তাহারা অন্যমনস্ক হইতে পারে না। ক্রমাগত ঐ একই কথা—ক্রমাগত ঐ একই চিন্তা। খেলা করিতে

করিতে তাহার মনে হয় কতক্ষণে সে একবার সুযোগ পাইবে, পড়িতে বসিয়াও সে ভাবে কতক্ষণে সে সুবিধা করিয়া লইবে। পরন্তু খেলাধূলা বা গানবাজনা কিছুই তাহার ভাল লাগে না, সদা সর্বদা সে ঐ একটি বিষয়েই তন্ময় থাকে। বন্ধু-বান্ধব পছন্দ করে না, কিম্বা এমন বন্ধু পছন্দ করে যাহারা তাহারই মত। সর্বদা নির্জনতা ভালবাসে এবং নির্জনতা পাইলেই সে ঐ কর্ম করিতে থাকে। ক্রমে স্বাস্থ্য ভাঙ্গিয়া পড়ে, নানাবিধ উৎকট ব্যাধি আসিয়া উপস্থিত হয়, তথাপি নিজেকে সম্বরণ করিতে পারে না, সামর্থ্যে না কুলাইলেও চেষ্টা সমানই চলিতে থাকে।

বিউফোর দ্বিতীয় কথা—বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা।

বিউফো যে বোকা হইবে ইহাতে আশ্চর্য হইবার কিছু নাই। বরং যদি আমরা দেখিতাম সে বেশ চালাক চতুর তাহা হইলে অবশ্যই বিস্ময়ের সীমা থাকিত না। তাহার প্রথম কথায় যাহা আমরা লক্ষ্য করিয়াছি তাহা নিশ্চয়ই কোন বুদ্ধির পরিচয় নহে। বিউফো রোগী বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ছেলেমানুষই থাকিয়া যায়। বোকার মত কথা কয়, বোকার মত ভাবভঙ্গী করে। লেখাপড়ায় মন দিতে পারে না। সহস্র চেষ্টা সত্বেও কোন কথা মনে থাকে না। তিরস্কার করিলে ভীষণ রাগিয়া উঠে, ভীষণ একগুঁয়ে। মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়। মেয়েরা বড় হইয়াও পুতুল খেলা করিতে থাকে, সংসারের কাজ-কর্মে মন দিতে পারে না। এক কাজ করিতে বলিলে অন্য কাজ করিয়া বসে, তিরস্কার করিলে হয় বোকার মত হাসে, না হয়ত, ভীষণ চটিয়া যায়। লেখাপড়া, কাজকর্ম ত দূরের কথা, কাহার সহিত কি ব্যবহার করা উচিত তাহাও শিক্ষা করে না। যেখানে হাসির কিছু ঘটে নাই সেখানে অযথা হাসে, যেখানে ঠাট্টা বিদ্রূপ অশোভনীয় সেখানেই তাহা করিয়া বসে। অপরিচিত লোক দেখিলে অনেক সময় তোতলামি করিতে থাকে। কোন কথা গুছাইয়া বলিতে পারে না,

কিম্বা তাহাকে যাহা বলিতে বারণ করা হইয়াছিল তাহাই বলিয়া বসে। কোন কাজে তাহাকে বিশ্বাস করা যায় না। কোথাও একাকী ছাড়িয়া দিতেও ভয় হয়—কি বলিতে কি বলিবে, কি করিতে কি করিবে। সে যেন এক মহাবিপদ। ভাল কথায় বুঝাইতে গেলেও সে কেবল হাসিতে থাকে বা ক্রোধে অন্ধ হইয়া মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, জিনিসপত্র ছিঁড়িয়া নষ্ট করিয়া ফেলে।

বিউফোর তৃতীয় কথা—মৃগী রাত্রে বৃদ্ধি, নিদ্রায় বৃদ্ধি, গরমে বৃদ্ধি।

বিউফোর মধ্যে সিফিলিস ও সাইকোসিস দুই-ই আছে। দুর্গন্ধ ক্ষত, গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, বাঘী। কিন্তু মৃগীই তাহার বৈশিষ্ট্য এবং বোধ করি মৃগী রোগের এত বড় ঔষধ খুব কমই আছে। দৃষ্টি বামদিকে বাঁকিয়া যায়।

মহাত্মা হ্যানিম্যান বলেন, সোরা সকল অনর্থের মূল বলিয়া বাত, পক্ষাঘাত, শোথ, মৃগী, ক্যান্সার প্রভৃতির মূলে সোরা বর্তমান থাকে এবং এমনও দেখা যায়, যে সংসারের একটি ছেলের মৃগী হইয়াছে সেই সংসারের অন্য একটি ছেলের মানসিক খর্বতা (উন্মাদ) বা অপরটির ক্যান্সার বা যক্ষ্মা অসম্ভব নহে। মৃগী রাত্রে বৃদ্ধি পায়, নিদ্রাকালে বৃদ্ধি পায়। সঙ্গম বা সহবাসকালে মৃগী, ঋতুকালে মৃগী। মৃগী চাপা পড়িয়া যক্ষ্মা বা ভগন্দর চাপা দিবার ফলে যক্ষ্মা। মৃগী রাত্রে বৃদ্ধি পায়, অথবা নির্দিষ্ট সময়ে বা নিয়মিতভাবে দেখা দেয়। গরমে বৃদ্ধি।

বিউফোর চতুর্থ কথা—জ্বালা।

বিউফোতে ক্যান্সারও আছে, ক্যান্সার অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। কিন্তু ক্যান্সার বা মৃগী কোন রোগ লক্ষণ নহে। অতএব বিউফোর লক্ষণ না থাকিলে বিউফো কোথাও ফলপ্রদ হইবে না। জ্বালা বিউফোর একটি বিশিষ্ট পরিচয়। ক্যান্সার,

কার্বাঙ্কল, আঙ্গুলহাড়া—সবই জ্বালা করিতে থাকে। ঋতুকালে ডিম্বকোষে জ্বালা।

কানের পুঁজ, লিউকোরিয়া, ক্যান্সারের স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

বামহস্ত অসাড়বোধ।

বিউফোর আর একটি বৈশিষ্ট্য এই যে, তাহার রোগগুলি—মৃগীই হউক, আঙ্গুলহাড়াই হউক—নিয়মিতভাবে বা নির্দিষ্ট সময়ে—যেমন প্রতি রাত্রে, প্রতি বৎসরে, প্রত্যেক পূর্ণিমায় বা প্রত্যেক অমাবস্যায় প্রকাশ পায়।

কেহ কেহ বলেন কৃমি, মৃগী ও খোস পাঁচড়া পূর্ণিমাতেই বৃদ্ধি পায়।

বিউফো শীতকাতর হইলেও মাথাব্যথা এবং মৃগী গরমেই বৃদ্ধি পায়। বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা এবং হস্তমৈথুনের দুর্দমনীয় ইচ্ছা তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। সকল রোগে, সকল সময়ে এই দুইটি কথা মনে রাখা উচিত (ব্যারা-মিউ)।

পদদ্বয়ে দুর্গন্ধ ঘর্ম। আক্ষেপকালে সর্বাঙ্গ ঘর্মে সিক্ত হইয়া যায়।

দুই একগ্রাস খাইবার পরই পেট ভরিয়া যায়।

মিষ্টি পানীয় খাইবার ইচ্ছা।

শোথ।

মৃগী বা অর্শ চাপা পড়িয়া যক্ষ্মা।

গান-বাজনায় বৃদ্ধি।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—

কেলি ব্রোম—ইহাতেও দুর্দমনীয় কামভাবের পরিচয় পাওয়া যায় এবং তজ্জন্য উন্মাদভাব বা মৃগী। সর্বদা ঘুমাইতে চাহে, দিবাভাগেও জাগিয়া থাকিতে পারে না। গরম-কাতর। রাত্রে নিদ্রাকালে ভয় পাওয়া বা "বোবায় ধরা"। সর্বদা মনে করে সে কোন মহাপরাধ করিয়াছে, চুরি করিয়াছে, খুন করিয়াছে, তাহার স্বামী বা পুত্র মারা গিয়াছে,

তাহাকে বিষ দেওয়া হইবে, ইত্যাদি। মানসিক উদ্বেগ বা আশঙ্কাজনিত আক্ষেপ। অতি ঋতু, অল্প ঋতু, বন্ধ্যাদোষ, গর্ভপাত, গর্ভাবস্থায় বমি।

পিতামাতার মধ্যে উপদংশ এবং পানাসক্তি, পুত্রকন্যার মধ্যে মৃগীর অন্যতম কারণ। সালফার, মেডোরিন, সিফিলিনাম প্রভৃতি ঔষধগুলির কথা বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত। আশু প্রতিকারে নিকোটিন, এমিল নাইট এবং ইনান্থি-ক্রো প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

মৃগী—

যেন একটা ইঁদুর ছুটিয়া গেল দেখিয়া মৃগী—বেলে, ক্যাল্কে-কা, সাইলি, সালফ।

পেটের মধ্য হইতে একটা অস্বস্তি বোধ হইবার পর—কষ্টি, সিকুটা, নাক্স-ভ, সাইলি, সালফ।

জরায়ু হইতে অস্বস্তিবোধ—ল্যাকেসিস।

চিৎকার করিয়া পড়িয়া যায়—কুপ্রাম, মার্ক-সল।

রাত্রে বৃদ্ধি—মার্ক-সল।

মৃগীর পর ঘুম বা নিদ্রা—হাইওসিয়েমাস।

নিদ্রাকালে বৃদ্ধি—কষ্টি, সিকুটা, কুপ্রাম, হাইও, ল্যাকে, ইগ্নে, ওপি, সাইলি।

আক্ষেপকালে মলত্যাগ—ইনান্থি-ক্রো। এই ঔষধটির সকল লক্ষণ জলে বৃদ্ধি পায়।

আক্ষেপকালে জননেন্দ্রিয়ে হাত—স্ট্র্যামো।

" দাঁত কড়মড় করা—হাইও, সালফ।

ব্রাইওনিয়া অ্যাল্বা

ব্রাইওনিয়ার প্রথম কথা—নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি এবং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে উপশম।

আমরা রোগের চিকিৎসা করি না—রোগীর যন্ত্রণা, যন্ত্রণার কারণ এবং বৃদ্ধি ও উপশম আমাদের কাছে রোগের যথেষ্ট পরিচয় অর্থাৎ নিউমোনিয়া হইয়াছে কি প্লুরিসী হইয়াছে এরূপ জ্ঞান আমাদের কাছে খুব মূল্যবান নহে। আমরা দেখিতে পাইব যে কেহ কোন রোগাক্রান্ত হইয়া সর্বদাই স্থিরভাবে পড়িয়া আছে, একটু নড়া-চড়া করিতে গেলেই তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, এমন কি উঠিতে, বসিতে, চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া দেখিতে বা শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করিতেও কষ্টবোধ করিতেছে, তখন রোগ যাহাই হউক না কেন প্রথমেই ব্রাইওনিয়ার কথা মনে করিব। কারণ ব্রাইওনিয়ার প্রথম কথা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি এবং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে উপশম।

অবশ্য ব্রাইওনিয়া রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ প্রায়ই অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে কিন্তু নড়া-চড়া করিতে গেলে কেবল যে তাহার বেদনা বৃদ্ধি পায় তাহা নহে। বেদনা থাক বা না থাক তাহার দেহের যেখানে যখনই কোন অসুস্থতা দেখা দিবে, নড়া-চড়া মাত্রেই তাহার বৃদ্ধি পাইবে এবং নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায় বলিয়াই সে নড়া-চড়া করিতে পারে না। সর্দিকাশি বলুন, জ্বর বলুন, ঋতুকষ্ট বলুন বা বাতের ব্যথাই বলুন, ব্রাইওনিয়া রোগীর সকল যন্ত্রণা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায় এবং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে উপশম। এইজন্য ব্রাইওনিয়া রোগী কাহারও সহিত একটি কথা কহিতেও চাহে না। কথা কহিতে বৃদ্ধি, চক্ষু মেলিতে বৃদ্ধি, উঠিতে বৃদ্ধি, বসিতে বৃদ্ধি। আহার মাত্রেই বৃদ্ধি, জলপান মাত্রেই বৃদ্ধি, মানসিক উদ্বেগবশতঃ সে অস্থির হইয়া পড়ে বটে এবং তখন তাহাকে

দেখিলে মনে হইবে সে বুঝি ব্রাইওনিয়া নহে কিন্তু তখনও নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি বর্তমান থাকে এবং ইহাই তাহার বৈশিষ্ট্য। নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ায় এত বড় কথা যে আত্মীয় পরিজন তাহাকে দেখিতে আসিলেও সে বিরক্ত হয়, এই জন্য যে তাহার স্বাস্থ্য সম্বন্ধে নিশ্চয়ই তাহারা জিজ্ঞাসা করিবে এবং তাহাকে উত্তর দিতেও হইবে। শিশুরাও ক্রুদ্ধভাব দেখাইতে থাকে। কখনও কখনও মানসিক অস্বস্তিবশতঃ ব্রাইওনিয়ায় অস্থিরতাও দেখা দেয়, মনে রাখিবেন।

ব্রাইওনিয়া রোগী মুক্ত বাতাস পছন্দ করে কিন্তু বাতের ব্যথায় কোন কোন ক্ষেত্রে সে উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে। মাথার যন্ত্রণা উত্তাপে বৃদ্ধি পায়। দাঁতের যন্ত্রণাও উত্তাপে বৃদ্ধি পায়।

গরম ঘর বা গরম পোষাক অসহ্য; উজ্জ্বল আলোক অসহ্য; অন্ধকারে থাকিতেই ভালবাসে।

ব্রাইওনিয়ার দ্বিতীয় কথা—শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির শুষ্কতা।

ব্রাইওনিয়ার রোগীর দেহের ভিতরটা এত শুকাইয়া যায় যে তাহার ঠোঁট দুইখানি ফাটিয়া যায়; জিহ্বা শুকাইয়া অত্যন্ত পিপাসা পাইতে থাকে, পেটের মধ্যে নাড়ীভুঁড়ির রস শুকাইয়া গিয়া কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়। কাশি হইলেও তাহাও অতি শুষ্ক।

কোষ্ঠকাঠিন্য বা কোষ্ঠবদ্ধতা ব্রাইওনিয়ার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। একথা পূর্বেই বলিয়াছি। অতএব যদি কোনমতে একটু মলত্যাগ ঘটে তাহা হইলে দেখা যায় তাহা শুকাইয়া যেন ঝামা হইয়া গিয়াছে অর্থাৎ মল অত্যন্ত শক্ত ও শুষ্ক। প্রস্রাবও পরিমাণে স্বল্প। কিন্তু ঘর্ম প্রচুর।

পিপাসা খুব প্রবল বটে, কিন্তু রোগী বারংবার জল খাইতে বা চাহিতে পারে না। জল চাহিতে হইলেও তাহাকে নড়া-চড়া করিতে হইবে, অথচ নড়া-চড়ায় তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, কাজেই ব্রাইওনিয়া রোগী যতক্ষণ সহ্য করিতে পারে, ততক্ষণ জল চাহে না বা জল খায় না

এবং যখন খায় তখন একেবারে অনেকটা জল এক নিশ্বাসে খাইয়া লয়। অতএব এ কথাটি বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন, ব্রাইওনিয়ায় প্রবল পিপাসা সত্বেও রোগী ঘন ঘন জল খাইতে চাহে না, অনেকক্ষণ অন্তর অনেকটা জল একবারে খাইয়া লয়। তৃষ্ণাহীনতা (পালস)। প্রবল ঘর্ম। শীত অবস্থায় কাশি (রাস টক্স, স্যাবাডিলা, সোরিনাম, টিউবারকুলিনাম)।

কাশির সহিত হাঁচি—নাক দিয়া শ্লেষ্মানির্গমন—জিহ্বায় ঘা।

ব্রাইওনিয়ার তৃতীয় কথা—আক্রান্ত স্থান বা বেদনাযুক্ত স্থান চাপিয়া ধরিলে উপশম (সালফার)।

পেটের ব্যথা ব্যতীত অন্যান্য স্থানের ব্যথা, বিশেষতঃ বুকের এবং মাথার যন্ত্রণা চাপিয়া ধরিলে উপশম হয়। এইজন্য ব্রাইওনিয়া রোগী মাথার যন্ত্রণা হইতে থাকিলে মাথা বাঁধিয়া রাখিতে চায়, বুকের ব্যথা হইলে, যেমন ধরুন নিউমোনিয়ায় বুকের যে দিকটা আক্রান্ত হয় ঠিক সেই দিকটা চাপিয়া শুইতে ভালবাসে। অবশ্য ইহার কারণ এই হইতে পারে যে, ব্রাইওনিয়া রোগী নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায় বলিয়া শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত বক্ষ-পঞ্জরের গতিরোধ করিয়া পড়িয়া থাকিলে বরং সে কিছু শান্তিলাভ করে এবং সেই জন্যই আক্রান্ত পার্শ্ব চাপিয়া থাকিতে ভালবাসে। স্ত্রীলোকদের স্তনপ্রদাহে স্তনটি বাঁধিয়া রাখে যাহাতে চলিবার সময় স্তনটি না নড়ে। পিত্ত-পাথরিজনিত শূল চাপে উপশম।

বাতের ব্যথা কোন কোন ক্ষেত্রে নড়া-চড়ায় উপশম হয় এবং উত্তাপ প্রয়োগেও উপশম হয়। কিন্তু সাধারণতঃ ব্রাইওনিয়া রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না এবং নড়া-চড়ায় কষ্ট পায়। হঠাৎ গরম লাগিয়া অসুস্থতা ব্রাইওনিয়ায় খুবই স্বাভাবিক।

ব্রাইওনিয়ার নিউমোনিয়া সাধারণতঃ দক্ষিণ বক্ষেই প্রকাশ পায় অথচ সেই বেদনাযুক্ত পার্শ্বই চাপিয়া শুইতে সে ভালবাসে।

পেটের মধ্যে বেদনা, উত্তাপ প্রয়োগ বা কিছু গরম খাইলে উপশম হয়।

দাঁতের যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় ভাল থাকে ; ধূমপানে বৃদ্ধি।

মাথাব্যথা—কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত মাথাব্যথা ; জামা-কাপড় ইস্ত্রি করিবার পর মাথাব্যথা (সিপিয়া)।

ব্রাইওনিয়ার চতুর্থ কথা—ক্রুদ্ধভাব এবং ক্রুদ্ধ হইবার ফলে অসুস্থতা।

পূর্বেই বলিয়াছি ব্রাইওনিয়া রোগী নড়িতে-চড়িতে, উঠিতে-বসিতে, কথা কহিতে বা চাহিয়া দেখিতে অত্যন্ত কষ্টবোধ করে, কাজেই কেহ কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে অত্যন্ত রাগিয়া উঠে বা বিরক্ত হয়।

অত্যন্ত ক্রুদ্ধভাব কিম্বা ক্রুদ্ধ হইবার পর অসুস্থতা ; শিরঃপীড়া।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা কি যে চায় তাহা নিজেরাই বুঝিতে পারে না এবং যাহা চায় তাহা পাইলেও তৎক্ষণাৎ ছুঁড়িয়া ফেলিয়া দেয়। কোলে উঠিতে চাহে না বা কোনরূপ নড়া-চড়া পছন্দ করে না।

ক্রুদ্ধ হইবার পর অত্যধিক শীতবোধ।

সান্নিপাতিক জ্বরে তাহার বোধশক্তি যখন বিকৃত হইয়া পড়ে তখন সে মনে করে সে বুঝি তাহার বাড়িতে নাই, তাই প্রায়ই বলিতে থাকে—"আমাকে বাড়ী নিয়ে চল" বা "বাড়ী যাব"। প্রলাপকালে সে দৈনিক কর্মের আলোচনা করিতে থাকে অর্থাৎ স্কুলের ছেলে হইলে ইতিহাস বা ভূগোলের কথা বলিতে থাকে, বাড়ীর ঝি হইলে বাসন মাজিবার কথা বলিতে থাকে ইত্যাদি।

প্রলাপকালে এইরূপ দৈনিক কর্মের আলোচনা ব্রাইওনিয়ার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। "বাড়ী যাব" বলিতে থাকাও তাহার আর একটি চমৎকার লক্ষণ (ল্যাকেসিস, ওপিয়াম)। অতএব পূর্বে যে শুষ্কতা, পিপাসা, ও নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি ইত্যাদির কথা বলিয়াছি, তাহার সহিত এই কথাগুলি মিলিয়া গেলে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার করা উচিত।

ব্রাইওনিয়া শিশুকে কোলে লইতে গেলে সে বিরক্ত হয় (ক্যামোমিলার বিপরীত)।

নিউমোনিয়া বা প্লুরিসিতে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ও শুষ্ক কাশি দেখা দেয়। টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়া।

কাশির মাঝে মাঝে হাঁচি বা কাশিতে কাশিতে হাঁচি।

থাকিয়া থাকিয়া দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ (টিউবারকুলিনাম, ইগ্নেসিয়া)।

ঘর্মাক্ত অবস্থায় হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগাক্রমণ ঘটিলে ব্রাইওনিয়া প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। বাধাপ্রাপ্ত স্রাব বা উদ্ভেদ।

অতিরিক্ত পরিশ্রমের জন্য ঋতুরোধ।

অতিরিক্ত পরিশ্রমবশতঃ গর্ভস্রাব বা প্রসবের পর স্তনদুগ্ধ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া স্তনপ্রদাহ।

তৃষ্ণাহীনতা বা অনেকক্ষণ অন্তর অনেকটা করিয়া জলপান।

জিহ্বা শুষ্ক ও সাদা ক্লেদযুক্ত হয়।

সকল রোগ শরীরের দক্ষিণদিকেই অধিক প্রকাশ পায়। রোগী দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে কিম্বা বেদনাযুক্ত স্থানে চাপ ভালবাসে।

রোগী মোটেই কোনরূপ গরম সহ্য করিতে পারে না।

মানসিক লক্ষণ বেলা ৩টা বা রাত্রি ২টা হইতে বৃদ্ধি পায়। রাত্রি ৯টায় বৃদ্ধিও তাহার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়।

কুকুর-কুণ্ডলী হইয়া শুইয়া থাকে (ব্যাপটি, আর্সেনিক)।

মস্তিষ্ক বিকারে ব্রাইওনিয়া রোগী অচেতন ভাবে পড়িয়া থাকিয়া এমন ভাবে নিম্ন চোয়াল নাড়িতে থাকে যেন সে কি চিবাইতেছে। অনেক সময় সে বাম পদ ও বাম হস্ত ক্রমাগত নাড়িতে থাকে। (এরূপ লক্ষণ অ্যাপোসাইনাম, হেলেবোরাস এবং জিঙ্কামেও আছে)।

ক্রমাগত ঠোঁট খুঁটিতে থাকে (অ্যারাম ট্রিফ)।

স্ত্রীলোকদের স্তনপ্রদাহ (ঠুনকো) হইলে স্তনটি পাথরের মত শক্ত

হইয়া উঠে এবং স্তনটিকে তাহারা সযত্নে বাঁধিয়া রাখে। কারণ ব্রাইওনিয়ার সকল যন্ত্রণা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

দুগ্ধ বাত বা মিল্ক লেগ অর্থাৎ সদ্য প্রসূতির পা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠা (রাস টক্স, সালফ)।

ফোড়ার পুঁজ ভিতর হইতে টানিয়া লয় বা ফোড়াকে ফাটিতে দেয় না। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস, ব্যথা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

ঋতুবন্ধ হইয়া নাক বা মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকিলেও ব্রাইওনিয়ার কথা মনে করিতে পারেন (সেনেসিও)।

শোথের ফুলা দিনে বাড়ে, রাত্রে কমিয়া যায়। মনে রাখিবেন শোথের ফুলা যেখানে বিশ্রামের পর বৃদ্ধি পাইবে বা প্রাতে শয্যাত্যাগ করিবার পুর্বে দেখা যাইবে, সেখানে কিডনী বা মূত্রকোষ বিপন্ন হইয়াছে এবং ফুলা যেখানে পরিশ্রমের পর বৃদ্ধি পাইবে বা সন্ধ্যার দিকে বৃদ্ধি পাইবে, সেখানে হৃৎপিণ্ড বিপন্ন হইয়াছে। কিডনীর শোথ প্রথমে চক্ষের নিম্ন-পাতায় প্রকাশ পায়। হৃৎপিণ্ডের শোথ প্রথমে পদদ্বয়ে প্রকাশ পায়।

উদরাময়—টাইফয়েড জ্বরে উদরাময়; চর্ম্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়; উত্তপ্ত অবস্থায় হঠাৎ বরফ জল খাইয়া উদরাময় বা গ্রীষ্ম-কালীন উদরাময়। দারুণ দুর্গন্ধ। উদরাময়ে মলদ্বার হাজিয়া যায়। প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি, পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস। অ্যাপেণ্ডিসাইটিসে আর্নিকা এবং ব্রাইওনিয়া ভুলিবেন না।

আমাশয়—নড়া-চড়ায় মলত্যাগের বেগ, আহারে বৃদ্ধি।

ব্রাইওনিয়ার পর অ্যালুমিনা, কেলি কার্ব, নাক্স-ভ, ফসফরাস, রাস টক্স, সালফার প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। ক্যাল্কেরিয়ার পরে বা পুর্বে ব্রাইওনিয়া ব্যবহার করা উচিত নহে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(হাম ও বসন্ত)

ব্রাইওনিয়া—উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া মস্তিষ্কপ্রদাহ, রোগী ক্রমাগত বাম হাত ও পা নাড়িতে থাকে, মুখ নাড়িতে থাকে যেন কি চিবাইতেছে, মাথাও নাড়িতে থাকে, অঘোরে দৈনিক কর্মের আলোচনা করিতে থাকে বা বাড়ী যাইতে চাহে, কোষ্ঠকাঠিন্য, ঠোঁট বা জিহ্বা শুকাইয়া ফাটিয়া যায়। রোগী কোনরূপ নড়া-চড়া পছন্দ করে না, এমন কি চক্ষু মেলিয়া চাহিতে বা শ্বাসগ্রহণ করিতে কষ্টবোধ, পিপাসা থাকে না বা অনেকক্ষণ অন্তর একবারে অনেকটা জল খাইয়া লয়। নিউমোনিয়ায় দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হয় অথচ রোগী আক্রান্ত বা বেদনাযুক্ত স্থানই চাপিয়া শুইতে ভালবাসে। ক্রুদ্ধভাব।

এপিস—উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া মস্তিষ্কপ্রদাহ, কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব কমিয়া যায় বা বন্ধ হইয়া যায়, চক্ষের নিম্নপাতা ফুলিয়া ওঠে, শীত অবস্থায় পিপাসা, শোথ দেখা দিলে পিপাসা থাকে না, অঘোরে মাথা নাড়িতে থাকে, মধ্যে মধ্যে তীব্র চিৎকার করিয়া উঠিতে থাকে, আবৃত থাকিতে চাহে না, বেলা ৩টা হইতে জ্বর বৃদ্ধি পায়। উদরাময়ে দুর্গন্ধ মল, হলুদবর্ণ বা সবুজবর্ণ; নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি বা ক্রমাগত অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে।

অ্যান্টিম-টার্ট—দুর্বলতা, নিদ্রালুতা, শ্বাসকষ্ট, সর্দি, বুকের মধ্যে ঘড়-ঘড় করিতে থাকে কিন্তু রোগী এত দুর্বল যে তাহা তুলিয়া ফেলিতে পারে না, সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকে, নাকের পাতা দুইটি নড়িতে থাকে, ভীষণ শ্বাসকষ্ট, শিশু কোলে থাকিতে চায়, কেহ হাত দিলে বিরক্ত হয়, তৃষ্ণাহীন, দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বমনেচ্ছায় উপশম। ঠোঁট নীলবর্ণ। বসন্তে অ্যান্টিম-টার্ট এবং হামে সালফার যত বেশী ব্যবহৃত হয় এত বোধ করি আর কোন ঔষধই নহে।

রাস টক্স—জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণ লালবর্ণ, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ব্যথা বা কামড়ানি, অত্যন্ত অস্থির এবং অস্থিরতায় উপশম, উত্তাপে উপশম,

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিলে উপশম, পিপাসা থাকিতেও পারে, না থাকিতেও পারে। মুখের কোণে ঘা, জ্বর আসিবার পুর্বে শীতের সহিত শুষ্ক কাশি। সন্দিগ্ধ চিত্ত, ঔষধ খাইতে চাহে না, উদরাময়, রক্ত-ভেদ।

জেলসিমিয়াম—পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতাবশতঃ রোগী সর্বদাই নিদ্রিতের মত পড়িয়া থাকে, চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া থাকিতে পারে না, হাত-পা নাড়িতে পারে না, নাড়িতে গেলে হাত কাঁপিতে থাকে, জিহ্বা বাহির করিয়া দেখাইতে গেলে তাহাও কাঁপিতে থাকে, শিশু ঘুমাইতে ঘুমাইতে হঠাৎ পড়িয়া যাইবার স্বপ্নে যাহাকে সম্মুখে পায় তাহাকেই জড়াইয়া ধরে। শীত মেরুদণ্ড বাহিয়া ওঠা-নামা করিতে থাকে, শীত অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, অসাড়ে প্রস্রাব।

সালফার—বেলা ১০।১১টা হইতে জ্বর বৃদ্ধি পায়। হাতের তালু, পায়ের তলা ও ব্রহ্মতালু অত্যন্ত গরম, রোগী ঠাণ্ডা মেঝেতে শুইয়া থাকিতে ভালবাসে, ঠোঁট উজ্জ্বল লালবর্ণ, প্রাতঃকালে মলত্যাগের বেগ।

আর্সেনিক—বেলা দ্বি-প্রহর বা রাত্রি দ্বি-প্রহরে বৃদ্ধি, অত্যন্ত অস্থির, ঘন ঘন একটু করিয়া জলপান, জলপান মাত্রেই বমি, আবৃত থাকিতে ভালবাসে, মৃত্যুভয়, দুর্গন্ধ। শিশু কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়।

ব্যাপটিসিয়া সম্বন্ধেও চিন্তা করিয়া দেখিবেন।

ক্যাল্কেরিয়া কার্বনিকা

ক্যাল্কেরিয়া কার্বের প্রথম কথা—দেহের স্থূলতা, শিথিলতা ও শ্লেষ্মা-প্রবণতা।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব একটি সুগভীর ঔষধ। অস্থির পুষ্টিসাধনে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়। শিশুদের ক্ষেত্রে ইহা পুনঃপুনঃ ব্যবহৃত হইলেও বয়স্ক ব্যক্তিগণের পক্ষে উচ্চশক্তি একমাত্রা বহুদিন ধরিয়া কার্য করিতে

থাকে। মহাত্মা হ্যানিম্যান যেভাবে ক্যাল্কেরিয়া ব্যবহার উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন, তাহাতে মনে হয় শিশুদের দেহে অস্থিপুষ্টির অভাব ঘটিলে বা অস্থির পুষ্টিসাধন যতদিন না সম্পূর্ণ হয় ততদিন ক্যাল্কেরিয়া ব্যবহার করা উচিত বা প্রয়োজন হইলে পুনঃপুনঃ ব্যবহার করাও যাইতে পারে কিন্তু যেখানে অস্থির পুষ্টিসাধন সম্পূর্ণ হইয়া গিয়াছে সেখানে তাহার প্রয়োজন তেমন আর থাকে না। তবে বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যে ক্যাল্কেরিয়ার প্রয়োজন তখনও হইতে পারে, যখন দেখা যায় শৈশবে ক্যাল্কেরিয়ার অভাব পরিণত বয়সেও ধাক্কা সামলাইয়া লইতে পারিতেছেন না।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ঝিনুক হইতে প্রস্তুত এবং ঝিনুকের সহিত অস্থি-পুষ্টির সম্বন্ধ আমাদের দেশেও বহুপূর্ব হইতেই প্রচলিত ছিল। বিশেষতঃ হিন্দু বা ভারতীয় আর্যগণ বর্তমানে প্রচলিত ধাতুময় পাত্র অপেক্ষা ঝিনুকের খোলা লইয়া শিশুদের দুগ্ধ পান করাইতেন। অবশ্য একথা কেহ বলিতে পারিবেন না যে, তখনকার হিন্দুগণ ধাতুময় পাত্রের ব্যবহার জানিতেন না। বরং পোটেন্সি বা সূক্ষ্মমাত্রা সম্বন্ধেও তাঁহারা অভিজ্ঞ ছিলেন বলিয়াই ঝিনুকের খোলা ব্যবহারের উপকারিতা লক্ষ্য করিতে পারিয়াছিলেন। কিন্তু ইহা কি খুব বিচিত্র নহে? মাত্র ঝিনুকের খোলার সংস্পর্শে দুগ্ধের মধ্যে এমন কি পরিবর্তন ঘটিতে পারে? অথচ যদি কিছু পরিবর্তনই না ঘটিত তাহা হইলে এত পাত্র থাকিতে ঝিনুকের খোলা কেন? যে সকল পণ্ডিত (?) হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্মমাত্রায় নাসিকা-কুঞ্চন করেন, অতীতের আর্য ঋষিগণ নিশ্চয়ই তাঁহাদের অপেক্ষা মূর্খ ছিলেন না।

ক্যাল্কেরিয়া শিশু সাধারণতঃ অত্যন্ত মোটা ও থলথলে হয়—যেন অস্থিহীন মাংসপিণ্ড। মাথার হাড়গুলিও নরম তলতলে, দেহের মাংসপেশীও নরম থলথলে। অত্যন্ত শ্লেষ্মাপ্রবণ বা জলো ধাত; ঠাণ্ডা

প্রায় লাগিয়াই আছে—নাকে সর্দি, কানে পুঁজ, লিউকোরিয়া, উদরাময়। ঘাম অত্যন্ত অধিক—বিশেষতঃ মাথার—মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যাইতে থাকে এবং এত ভিজিয়া যাইতে থাকে যে রাত্রে বালিশ বদলাইয়া দিলে ভাল হয়।

দাঁত উঠিবার বয়স হইলেও ক্যাল্কেরিয়া শিশুর দাঁত উঠে না। বসিবার বয়স হইলেও সে বসিতে পারে না। মেরুদণ্ড এত দুর্বল যে তাহা বাঁকিয়া যায়। মাথাটিও সোজা রাখিতে পারে না, কাঁধের উপর হেলিয়া পড়ে। দাঁড়াইবার বয়সেও পায়ের মধ্যে অস্থিপুষ্টির অভাবে সে দাঁড়াইতে বা হাঁটিতে পারে না। তবে বয়সাপেক্ষা লম্বা, শীর্ণকায় রোগীও ক্যাল্কেরিয়ার অন্যতম বিশিষ্টতা।

ব্রহ্মতালু বহুদিন নরম ও তলতল করিতে থাকে, মাথার ঘামে ক্রমাগত বালিশ ভিজিয়া যায়, স্থূল থলথলে দেহ যেন অস্থিহীন।

দুগ্ধ সহ্য হয় না বলিয়া শিশুরা ক্রমাগত উদরাময়ে ভুগিতে থাকে। অথচ আমরা সকলেই জানি দুগ্ধই শিশুদের প্রধান খাদ্য—বিশেষতঃ যতদিন না দাঁত উঠে—এবং দুগ্ধের সাহায্যেই অস্থি পুষ্টিলাভ করে। কিন্তু তাহা সহ্য না হইলে বা তাহা বিকৃত ভাবে গৃহীত হইলে যেমন উদরাময় দেখা দেওয়া স্বাভাবিক তেমনই শ্লেষ্মাপ্রধান হইয়া পড়াও বিচিত্র নহে। বোধ করি এই জন্যই মহাত্মা হ্যানিম্যান শিশুদের জন্য পুনঃপুনঃ ক্যাল্কেরিয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা করিয়া গিয়াছেন। শিশুদের দুগ্ধ সহ্য না হইলে অতীতের আর্য ঋষিগণও ঝিনুক পোড়াইয়া তাহার চুনের জল দুগ্ধে মিশাইয়া শিশুদিগকে খাওয়াইতেন। বোধ করি দুগ্ধের দ্বারা অস্থির পুষ্টিসাধন যেমন স্বাভাবিক, জৈব প্রকৃতি তাহার সদ্ব্যবহারে অক্ষম হইলে মেদ বা চর্বি বৃদ্ধি পাইয়া জলের ভাগ বৃদ্ধি পাইয়া দেহ ক্রমেই স্থূল ও থলথলে হইয়া পড়ে। দেহে কোনরূপ বল বা শক্তি থাকে না, অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে, সর্দি দেখা দেয়, ঘাম দেখা দেয়,

উদরাময় দেখা দেয়। বয়স্ক ব্যক্তিগণ একটু পরিশ্রম করিতে গেলে অত্যন্ত হাঁপাইয়া পড়েন। সিঁড়ি দিয়া উপরে উঠিতে গেলে তাঁহাদের দম যেন বাহির হইয়া আসে। তাড়াতাড়ি নড়াচড়া করিতে পারে না। লিখিতে, শিখিতে, বুঝিতে, চলিতে সর্বত্রই বিলম্ব, সর্বত্রই দুর্বলতা।

দুর্বলতাবশতঃ স্ত্রীলোকেরা ঋতুমতী হইলে তাহা যেমন প্রচুরভাবে নির্গত হইতে থাকে তেমনই দীর্ঘদিন স্থায়ী হয় এবং সামান্য মানসিক উত্তেজনায় তাহার প্রত্যাবর্তন ঘটে। মাসে দুইবার ঋতু ; গর্ভপাত জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি।

ক্যাল্কেরিয়া কার্বের দ্বিতীয় কথা—ভীরুতা ও ভ্রান্ত ধারণা।

পূর্বেই বলা হইয়াছে অস্থিপুষ্টির অভাবে ক্যাল্কেরিয়ার দেহ স্থূল, শিথিল ও অত্যন্ত দুর্বল। কিন্তু এই দুর্বলতা শুধু শারীরিক নহে, মনও তাহার অত্যন্ত দুর্বল। সে ক্রমাগত ভয় করিতে থাকে—এই বুঝি তাহার যক্ষ্মা হইল—এই বুঝি সে উন্মাদ হইয়া যাইবে। রাস্তায় চলিবার সময় মনে করে কে যেন তাহার পিছু লইয়াছে ; অত্যন্ত ভীরু-স্বভাব—একাকী অন্ধকারে যাইতে চাহে না। সর্বদাই খুন, জখম, অগ্নিকাণ্ড এবং ইঁদুরের কথা বলিতে থাকে ; যখন তখন নানাবিধ রোগের কথা ভাবিয়া মনে করিতে থাকে, সে বুঝি এই বার আক্রান্ত হইয়া পড়িবে, বিশেষতঃ সে মনে করে সে বুঝি যক্ষ্মা রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িবে এবং এই ভয়ে সে অনেক সময় অত্যন্ত ব্যস্ত হইয়া পড়ে। তাহার বোধ-শক্তি, স্মৃতি অত্যন্ত দুর্বল। সহজ কথা বুঝিতেও তাহার অত্যন্ত বিলম্ব হয় এবং যাহা শুনে বা বুঝে তাহাও মনে রাখিতে পারে না। তাহার মানসিক দুর্বলতার আর একটি বিশিষ্ট পরিচয় এই যে, তাহার মনের মধ্যে অতি সহজেই যে কোন বিষয় আধিপত্য স্থাপন করে। যেমন ধরুন, যদি সে মনে করে যে সে যক্ষ্মা-রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িবে তাহা হইলে ক্রমাগত সেই বিষয়

লইয়া সে ব্যস্ত হইয়া পড়ে, যদি সে ভূত-প্রেত বিশ্বাস করিয়া ফেলে তাহা হইলে রাত্রিকালে সে কিছুতেই বাহির হইতে চাহিবে না। ধর্ম সম্বন্ধেও তাহার অন্ধ বিশ্বাস এত প্রবল যে সমস্ত কাজ ফেলিয়া রাখিয়া দিবারাত্র জপ-তপ লইয়াই ব্যস্ত থাকে, এবং ধর্ম-গ্রন্থে উল্লিখিত বা ধর্মযাজকের উচ্চারিত প্রত্যেক বাক্য অভ্রান্ত বলিয়া মনে করে। পরের মুখে থুতু দিতে চায় (বেলেডোনা)। উন্মাদ।

যক্ষ্মার প্রবণতা—ক্যাল্কেরিয়া এবং টিউবারকুলিনাম প্রভৃতি ব্যবহার করিলে যক্ষ্মার হাত হইতে রক্ষা পাওয়া যায় কিন্তু যক্ষ্মার বিকশিত অবস্থায় তাহারা সকল ক্ষেত্রেই সুফল দান করিতে পারে না এই জন্য যে তখন জীবনীশক্তির অস্ত্রধারণ করিবার শক্তিটুকুও লোপ পাইয়া যায়। দেহ লম্বা, শীর্ণ, বয়স অপেক্ষা বৃদ্ধি প্রাপ্ত কিম্বা অতি স্থূল।

ক্যাল্কেরিয়া কার্বের তৃতীয় কথা—মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায় ও অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে।

সকলেই জানেন পরিশ্রম করিলে দেহ ঘর্মাক্ত হইয়া পড়ে এবং তাহা খুবই স্বাভাবিক। কিন্তু ক্যাল্কেরিয়ার বৈশিষ্ট্য এই যে পরিশ্রমের পরিবর্তে যখন সে বিশ্রাম করিতে থাকে তখনও তাহার মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যাইতে থাকে। ঘাম শরীরের অন্যান্য স্থানে দেখা দেয় সত্য, কিন্তু তাহার মাথা সব চেয়ে বেশী ঘামিতে থাকে।

অল্পে ঠাণ্ডা লাগাও ক্যাল্কেরিয়ার খুব স্বাভাবিক, কারণ দেহ সর্বদাই ঘর্মাক্ত হইয়া ভিজিয়া যাইতে থাকে বলিয়া নিজেকে সাবধান করিয়া রাখা তাহার কাছে সাধ্যাতীত হইয়া দাঁড়ায়।

ক্যাল্কেরিয়া শীর্ণ দেহও হইতে পারে এবং কোষ্ঠবদ্ধতাও থাকিতে পারে কিন্তু নিদ্রাকালে মাথায় ঘাম ও অস্থি-পুষ্টির অভাব বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত। রক্তহীন ; ম্যারাসমাস।

শিশুর কেবল পেটটি সার ; হাত-পা-কণ্ঠ শীর্ণ ও গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

ক্যাল্কেরিয়া স্ত্রীলোকেরা প্রথম প্রথম অতিরিক্ত ঋতুস্রাবে ভুগিয়া ক্রমে রক্তশূন্য ও ঋতুরোগে কষ্ট পাইতে পারে।

ক্যাল্কেরিয়া কার্বের চতুর্থ কথা—ডিম খাইবার প্রবল ইচ্ছা কিন্তু দুধ সহ্য করিতে পারে না।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব খাদ্য-দ্রব্যের মধ্যে ডিম খাইতে বড় ভালবাসে। যদিও মিষ্ট এবং লবণাক্ত দ্রব্য এবং ভাতের পাতে অতিরিক্ত লবণ সে পছন্দ করে কিন্তু ডিমের মত প্রিয় বস্তু তাহার কাছে আর কিছুই নয়। ডিম সে সহ্য করিতে পারে কিন্তু দুধ সহ্য করিতে পারে না। অখাদ্য বা দুষ্পাচ্য খাদ্য খাইবার ইচ্ছাও তাহার খুবই প্রবল, যেমন মাটি খাইতে চায় (টিউবারকুলিনাম)। ক্ষয়ধাতুগ্রস্ত রোগীদের মধ্যে এরূপ দুষ্পাচ্য খাদ্য খাইবার ইচ্ছা খুবই স্বাভাবিক।

পুর্বে যে স্থূলদেহের কথা বলিয়াছি এবং মাথার ঘামের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এই ডিম খাইবার প্রবল ইচ্ছা, ক্যাল্কেরিয়া কার্বের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। এই তিনটি লক্ষণ প্রায় সকল ক্ষেত্রেই একসঙ্গে দেখা দেয় অর্থাৎ যেখানেই আমরা দেখি রোগীর দেহ অত্যন্ত স্থূল এবং থলথলে, মাথাটি প্রায় সর্বদাই স্বেদ-সিক্ত, সেইখানেই ডিম্বাহারে প্রবল স্পৃহাও বর্তমান থাকে। এবং এই তিনটি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে সকল রোগেই ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ব্যবহার করা যাইতে পারে।

লবণ এবং মাটি খাইবার ইচ্ছা।

ক্যাল্কেরিয়া রোগীর দেহের হাড়গুলি বেশী শক্ত নহে, একথা পুর্বেই বলিয়াছি। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের ব্রহ্মতালু বহুদিন পর্যন্ত নরম ও তলতলে থাকে, দাঁত উঠিতে বিলম্ব হয়, বসিতে গেলে মেরুদণ্ড বাঁকিয়া পড়ে। বয়োবৃদ্ধির সঙ্গেও তাহারা অন্যান্য ছেলেমেয়েদের মত ছুটাছুটি করিতে পারে না এবং বয়স্ক ব্যক্তিগণও একটু দ্রুত গতিতে চলিতে গেলে অত্যন্ত হাঁপাইয়া পড়েন, সিঁড়ি দিয়া উপরে উঠিতে

গেলে ক্লান্ত হইয়া পড়েন। হাইড্রোসেফালাস বা মাথার মধ্যে জল জমা।

ক্যাল্কেরিয়ায় জ্বর যদি শীত করিয়া আসে তবে তাহা বেলা ২টার সময় দেখা দেয়, এবং যদি শীত না করিয়া আসে তবে তাহা বেলা ১১টার সময় দেখা দেয়।

জ্বর একদিন বেলা ১১টায় এবং পরদিন বেলা ৪টায় প্রকাশ পায়।

ক্যাল্কেরিয়া যাহা খায় তাহা হজম করিতে পারে না—প্রায়ই উদরাময় দেখা দেয়। ইহাও তাহার দুর্বলতার আর একটি পরিচয়। কোষ্ঠবদ্ধতাও আছে।

ক্যাল্কেরিয়ার সকল লক্ষণ শরীরের দক্ষিণ দিকেই বেশী প্রকাশ পায়। মাথার যন্ত্রণা দক্ষিণ কপালেই অধিক বোধ হইতে থাকে, নিউমোনিয়া দক্ষিণ বক্ষেই প্রথম প্রকাশ পায় ইত্যাদি।

যাহারা কাদায় বসিয়া কাজ করে তাহাদের অসুস্থতা। কোষ্ঠকাঠিন্য, মল টানিয়া বাহির করিতে হয় (অ্যালো, স্যানিকু, সিপিয়া, সেলিনিয়াম, সাইলি), উদরাময়, মল সাদা, সবুজ বা হলুদবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত বা অম্লগন্ধ।

রোগী বেদনাযুক্ত স্থান চাপিয়া থাকিতেই ভালবাসে। (ব্রাইওনিয়া এবং পালসেটিলাতেও এই লক্ষণটি আছে)।

গভীর মাংসপেশীর মধ্যে ফোড়া হইলে এবং যদি বুঝা যায় যে ফোড়াটি এমন স্থানে হইয়াছে যেখানে তাহা ফাটিয়া পুঁজ-রক্ত নির্গত হইতে থাকিলে শরীরের রক্ত দূষিত হইবার সম্ভাবনা, সেখানে ক্যাল্কে-রিয়ার লক্ষণসমষ্টি বর্তমান থাকিলে ক্যাল্কেরিয়া প্রয়োগে ফোড়া আর পাকিতেই পারে না অথবা যদি পাকিয়াও থাকে তাহা হইলে ক্যাল্কেরিয়া তাহার পুঁজ এমনভাবে শোষণ করিয়া লয় যে শরীরের রক্ত বিষাক্ত হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না।

ক্যাল্কেরিয়া শিশু অনেক ক্ষেত্রে বামদিকে দৃষ্টি টেরা করিয়া চায়।

শোথ, উদরী, টিউমার, পলিপাস। শ্বেত-প্রদর ক্ষতকর। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে চুলকানি। ক্ষত ও চর্মরোগ। টেবিস মেসেন্টেরিকা। পলিওমাইলাইটিস বা শিশুদেব পক্ষাঘাত (সালফার)।

ক্যাল্কেরিয়ার মল অত্যন্ত অম্ল-গন্ধ হয়। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়, জ্বর, তড়কা বা আক্ষেপ।

কোষ্ঠকাঠিন্য—মল টানিয়া বাহির করিতে হয় (অ্যালো, স্যানি, সাইলি)। মূত্র-পাথরি—দুগ্ধের মত প্রস্রাব (লাইকো, ফস-অ্যা)।

উপদংশের উপর ইহার তেমন ক্ষমতা নাই বটে কিন্তু প্রমেহের উপর ক্ষমতা আছে।

ঠাণ্ডা বাতাসে, স্নানে, এবং পূর্ণিমায় বৃদ্ধি ; চাপিয়া ধরিলে, নড়া-চড়া করিলে এবং উত্তাপে উপশম।

ক্যাল্কেরিয়ায় সময় সময় হাতের তালু ও পায়ের তালুতে জ্বালা-বোধ হইতে থাকে, কখন বা হাত-পা অত্যন্ত শীতল ও ব্রহ্মতালু জ্বালা করিতে থাকে।

ক্যাল্কেরিয়ার পর সালফার ব্যবহৃত হয় না। সালফারের পর ইহা খুব ভাল কার্য করে। ক্যাল্কেরিয়ার পর লাইকোপোডিয়াম ব্যবহৃত হয়। পুরাতন রোগের চিকিৎসায় দেখা গিয়াছে যে কোন রোগীকে সালফার দেওয়া হইলে যদি রোগটি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য না হয়, তখন প্রায়ই ক্যাল্কেরিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায়, আবার ক্যাল্কেরিয়া প্রয়োগের পরও রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যলাভ না করিলে, তখন প্রায়ই লাইকো-পোডিয়ামের লক্ষণ প্রকাশ পায়। লাইকোপোডিয়ামের পর পুনরায় সালফার ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিন্তু মনে রাখিবেন সর্বত্রই লক্ষণসাদৃশ্য আমাদের একমাত্র পথ।

ক্যাল্কেরিয়ার সহিত ব্রাইওনিয়ার বিসদৃশ সম্বন্ধ আছে অর্থাৎ ক্যাল্কেরিয়ার পূর্বে বা পরে ব্রাইওনিয়া ব্যবহৃত হয় না।

বেলেডোনার সহিত ক্যাল্কেরিয়ার খুব ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে। তাই তরুণ রোগে বেলেডোনা ব্যবহার করার পর রোগটি সম্পূর্ণভাবে নিরাময় না হইলে প্রায়ই ক্যাল্কেরিয়ার প্রয়োজন হয়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(ঘর্ম)—

ঘর্মের অভাব—আর্স, এপিস, ব্রাইও, বেলে, ক্যাকটাস, ক্যামো, ইউপেটো-পার্ফো, জেলস, গ্র্যাফা, হাইও, ইপি, কেলি-কা, লাইকো, নাক্স-ম, ফস-অ্যা, ফস, প্ল্যাটিনা, প্লাম্বাম, সোরিনাম, রাস টক্স, সালফার।

ঘর্ম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া অসুখ—অ্যাকো, আর্স, বেলে, ব্রাইও, ক্যাল্কে-কা, কার্বো-ভে, ক্যামো, চায়না, ক্লিমে, কলচি, ডালকা, ইউপেটো-পার্ফো, গ্র্যাফা, কেলি-কা, লাইকো, মার্কু-সা, নেট্রাম-কা, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, ফস, প্লাম্বাম, সোরিনাম, রাস টক্স, সিপিয়া, সাইলি, স্ট্র্যামো, সালফার।

ঘর্মাবস্থায় লক্ষণের উপচয়—অ্যাকো, আর্স, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, ফেরাম, ইপি, মার্ক-স, নাক্স-ভ, ওপি, সোরিনাম, রাস টক্স, সিপিয়া, স্ট্র্যামো, সালফার, ভিরেট্রাম-অ্যা।

ঘর্মে উপশম—অ্যালো, আর্স, বোভিস্টা, ব্রাইও, ক্যালেডিয়াম, ক্যামো, চিনি-সা, কুপ্রাম-ম, জেলস, গ্র্যাফা, হিপার, ল্যাকে, নেট্রাম-মি, রাস টক্স, থুজা, ভিরেট্রাম-অ্যা।

ঘর্মে উপশম কিন্তু মাথাব্যথার উপশম হয় না—নেট্রাম-মি।

ঘর্মে উপশম কিন্তু মাথাব্যথা বরং বৃদ্ধি পায়—ইউপেটো-পার্ফো।

নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম—অ্যান্টিম-ক্রু, অ্যান্টিম-টা, আর্স, বেলে, কার্বো-অ্যা, কষ্টি, ক্যামো, চেলি, চায়না, কোনি, ফেরাম, হাইও, ল্যাক-ক্যা, মেজি, নেট্রাম-মি, ওপি, ফস-অ্যা, ফস, প্ল্যাটিনা, পডো, পালস, রাস টক্স, স্যাবাডি, সেলি, সিপিয়া, সাইলি, সালফার, থুজা।

মাথায় ঘর্ম—অ্যাগারি, অ্যানাকার্ড, অ্যান্টিম-টা, এপিস, ব্যারা-মি,

বেলে, ক্যাল্কে-কা, ক্যাল্কে-ফ, কার্বো-ভে, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, গ্র্যাফা, গুয়াইকাম, হিপার, লাইকো, ম্যাগ-মি, মার্ক-স, মেজি, মিউ-অ্যা, নাইট-অ্যা, পেট্রো, ফস, পালস, পাইরো, রিউম, সিপিয়া, সাইলি, স্ট্র্যামো।

নিদ্রাবস্থায় মাথায় ঘর্ম—ক্যাল্কে-কা, ক্যাল্কে-ফ, ক্যামো, সিকুটা, লাইকো, মার্ক-স, পডো, স্যানিকু, সিপিয়া, থুজা।

মাথার এক পার্শ্বে ঘর্ম—পালস, সালফ।

মাথায় ঘর্ম হয় না—রাস টক্স, সাম্বু, সিপিয়া, থুজা।

ক্ষতকর ঘর্ম—ক্যাপসি, ক্যামো, কোনি, ল্যাক-অ্যা।

শীতল ঘর্ম—অ্যামোন-কা, অ্যান্টিম-টা, আর্স, ক্যাম্ফর, কার্বো-ভে, চায়না, ককুলাস, ফেবাম, হিপার, ইপি, লাইকো, মার্ক-ক, সিকেল, সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

জ্বরের শীতাবস্থায় ঘর্ম—আর্স, ক্যামো, ইউপেটো-পার্ফো, পালস, রাস টক্স।

উত্তপ্ত ঘর্ম—অ্যাকো, ক্যামো, কোনি, ইগ্নে, ইপি, নাক্স-ভ, ওপি, সোরিনাম, সিপিয়া, সালফ।

জ্বরের উত্তাপাবস্থায় ঘর্ম—অ্যালুমিনা, বেলে, ক্যাপসি, কোনি, ডিজি, হেলে, মার্ক, ওপি, ফস, সোরি, পাইরো, স্ট্যানাম, স্ট্র্যামো, টিউবারকু।

দুর্গন্ধ ঘর্ম—আর্নিকা, ব্যারা-মি, কার্বো-অ্যা, কার্বো-সা, গ্র্যাফা, হিপার, লাইকো, মার্ক-স, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, পেট্রো, পালস, সালফ, সিপিয়া, সাইলি, থুজা, সোরিনাম, কার্বো ভেজ।

অম্লগন্ধ—আর্স, ব্রাইও, কলচি, হিপার, আইও, লাইকো, ম্যাগ-কা, মার্ক-স, নাইট-অ্যা, সোরিনাম, সিপিয়া, সাইলি, সালফ, ভিরেট্রাম।

মিষ্টগন্ধ—সালফ, থুজা।

তৈলাক্ত—ব্রাইও, চায়না, ম্যাগ-কা, মার্ক-স, স্ট্র্যামো, থুজা।

রক্তাক্ত—ল্যাকে, নাক্স-ম।

হরিদ্রাভ—বেলে, কার্বো-অ্যা, চায়না, ফেরাম, গ্র্যাফা, ল্যাকে, ম্যাগ-কা, মার্ক-স, সেলি, থুজা।

পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘর্ম—ব্যারা-কা, গ্র্যাফা, কেলি-কা, লাইকো, নাইট-অ্যা, পালস, সাইলি, টেলুরিয়াম, থুজা।

হাতের তালুতে ঘর্ম—ইগ্নে, সাইলি, সালফ, সিপিয়া।

ব্যথার সহিত ঘর্ম—ক্যামো, চেলি, কলো; হিপার, অ্যান্টিম-টা, ল্যাকে, মার্ক-স, নেট্রাম-কা, পডো, রাস টক্স, সিপিয়া, সালফ, ট্যাবেকাম।

শ্বাসকষ্টের সহিত ঘর্ম— আর্স, কার্বো ভেজ, ল্যাকে, অ্যান্টিম-টার্ট।

ক্যাল্কেরিয়া ফসফরিকা

ক্যাল্কেরিয়া ফসের প্রথম কথা—স্ক্রোফুলা বা ধাতুগত দুর্বলতা ও উদরাময়।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব এবং ক্যাল্কেরিয়া ফস—এই দুইটি ঔষধই শিশু-জীবনের অস্থি গঠনে খুব বেশী সহায়তা করে। কিন্তু অস্থি-পুষ্টির অভাবে শিশু যেখানে শ্লেষ্মাপ্রধান হইয়া পড়ে, সেখানে ক্যাল্কেরিয়া কার্ব বেশী ব্যবহৃত হয় এবং অস্থি-পুষ্টির অভাবে শিশু যেখানে গণ্ডমালা প্রধান হইয়া পড়ে, সেখানে ক্যাল্কেরিয়া ফস বেশী ব্যবহৃত হয়। এইজন্য স্ক্রোফুলা বা ক্ষয়দোষজনিত দুর্বলতাবশতঃ দেহের অস্থি যখন পুষ্টিলাভ করিতে পারে না এবং ঘাড়ের মধ্যে বা পেটের মধ্যে গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিগুলি যখন বৃদ্ধি পাইয়া ফুলিয়া ওঠে, অথচ দেহ শুকাইয়া অস্থি-চর্ম-সার হইয়া পড়ে, তখন ক্যাল্কেরিয়া ফস উপযুক্ত ক্ষেত্রে আশাতীত ফলদান করিতে সমর্থ হয়। বস্তুতঃ স্ক্রোফুলা, টিউবারকুলোসিস এবং রিকেট প্রভৃতির উপর ইহার ক্ষমতা অস্বীকার করিবার উপায় নাই। কিন্তু আবার স্ক্রোফুলা বা রিকেট দেখিলেই অনেক চিকিৎসক ইহাকে যেরূপ পাইকারী হিসাবে ব্যবহার করেন সেরূপ কখনও যুক্তিসঙ্গত নহে।

তথাপি আমি বলিতে বাধ্য যে শৈশব হইতে বার্ধক্য পর্যন্ত বা স্ক্রোফুলা হইতে ক্ষয়দোষের পরিণতি পর্যন্ত নানাবিধ উপসর্গে ইহা খুবই সুফলপ্রদ। বংশগত ক্ষয়দোষ বা যক্ষ্মা (টিউবারকুলিনাম)।

শিশুদের নাভী হইতে রক্ত বা রস নির্গত হইতে থাকে। আপনারা জানেন শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর শ্বাস-প্রশ্বাস আরম্ভ হইলে তাহার নাভিরজ্জু কাটিয়া দেওয়া হয় এবং তাহা শুকাইতে সাধারণতঃ দিন ১৫ সময় লাগে। কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া ফসের ক্ষয়দোষজনিত দুর্বলতায় নাভি সহজে শুকাইতে চাহে না—বহুদিন ধরিয়া রক্ত বা রস নির্গত হইতে থাকে। আমরা আরও জানি মাতৃস্তন্যই শিশু-জীবনের একমাত্র খাদ্য কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া ফসের শিশু তাহাতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে বা দিবারাত্র এত বেশি স্তন্যপান করে যে তাহা সহ্য করিতে পারে না। পেট ফাঁপিয়া ফুলিয়া ওঠে—বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে—উদরাময় দেখা দেয়। উদরাময় অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। দুর্গন্ধ বায়ুনিঃসরণ। টেবিস মেসেণ্টেরিকার সহিত উদরাময়। উদরাময়ের সহিত দুর্গন্ধ বায়ুনিঃসরণ।

মাথার হাড়গুলি অত্যন্ত নরম এবং পরস্পরে জুড়িয়া এক হইয়া যাইতে বিলম্ব হইতে থাকে। দেহের হাড়গুলির মধ্যেও সমতার অভাব দেখা যায়। হাড় মোটেই শক্ত হইতে চাহে না। কেবল গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি পাইয়া শক্ত হইয়া ওঠে। দেহ শুকাইয়া যায় এবং চর্ম ভাঁজে ভাঁজে ঝুলিয়া পড়ে। কথাগুলির আর একবার আবৃত্তি করা মন্দ হইবে না। আমরা প্রথমে দেখিলাম শিশুর নাভি সহজে শুকাইতে চাহে না—নাভি দিয়া রক্ত বা রস বহুদিন ধরিয়া ঝরিতে থাকে, তারপর দেখিলাম তাহার জীবন ধারণের একমাত্র অবলম্বন মাতৃস্তন্য তাহার কাছে অপ্রিয়—স্তন মুখে করিতেই চাহে না অথবা দিনরাত এত বেশী স্তন্যপান করে যে তাহা সহ্য করিতে পারে না—ক্রমাগত বমি করিতে থাকে, পেট ফাঁপিয়া উঠে, উদরাময় দেখা দেয়।

দেহের হাড়গুলি সর্বত্র সমান ভাবে গড়িয়া ওঠে না, এবং হাড়গুলি জুড়িয়া যাইতেও বিলম্ব হইতে থাকে; দেহ শুকাইয়া অস্থিচর্মসার হইয়া আসে, ঘাড়ের বা পেটের গ্ল্যাণ্ডগুলি বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। হাইড্রো-সেফালাস বা মাথার মধ্যে জল-জমা।

যে সকল শিশুর মধ্যে প্রথম হইতেই ঈদৃশ উপসর্গ প্রকাশ পায় না বা যাহারা কোনমতে ঈদৃশ উপসর্গ হইতে রক্ষা পাইয়া বাঁচিয়া থাকে, তাহারা দাঁত উঠিবার সময় পুনরায় অসুস্থ হইয়া পড়ে। স্বাভাবিক নিয়মে শিশুরা ছয় মাস বয়সেই বসিতে শিখে এবং তাহাদের দাঁত উঠিতে আরম্ভ হয়। কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া ফসের শিশু অস্থিপুষ্টির অভাবে বসিতে পারে না—ঘাড় ভাঙ্গিয়া পড়ে, মেরুদণ্ড বাঁকিয়া ধনুকের মত হইয়া যায়। দাঁত উঠিতেও অত্যন্ত বিলম্ব হইতে থাকে—উদরাময় অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং বিনাজ্বরে আক্ষেপগ্রস্ত হইয়া পড়ে। দাঁত উঠিবার সময় হঠাৎ আক্ষেপ ম্যাগ্নেসিয়া ফসেও আছে।

দাঁত উঠিতে বিলম্ব অথবা দাঁত উঠিতে না উঠিতেই ক্ষয়প্রাপ্ত হওয়া। ক্রিয়োজোট ঔষধটিতেও দাঁত উঠিতে না উঠিতে ক্ষয় হইয়া যায়।

উদরাময়—রিকেটগ্রস্ত অর্থাৎ "পুঁয়ে পাওয়া" ছেলেমেয়েদের উদরাময়—অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ, আমমিশ্রিত ভেদ, ভেদ নির্গমনকালে পড়পড় শব্দে বায়ুনিঃসরণ। ভেদ সবেগে নিঃসৃত হয়।

এক্ষণে স্বাভাবিক রীতি সম্বন্ধে আমি আরও একটু বলিতে চাই যে, শিশুরা এক বৎসর পুর্ণ হইলেই দাঁড়াইতে শিখে এবং দুই বৎসর বয়সে তাহাদের ব্রহ্মতালু শক্ত হয়। কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া ফসের শিশু এক বৎসর পুর্ণ হইলেও হাঁটিতে পারে না এবং দুই বৎসর পুর্ণ হইলেও তাহার ব্রহ্মতালু শক্ত হয় না, তলতল করিতে থাকে; মস্তিষ্কও পুষ্টিলাভ করে না বলিয়া কথা ফুটিতেও বিলম্ব হয়। কিন্তু এত বাধা-বিঘ্ন অতিক্রম করিয়া কৈশোরে পদার্পণ করিলেও ক্ষয়দোষের হাত

হইতে সে অব্যাহতি লাভ করিতে পারে না। তাই আমরা লক্ষ্য করি বাল্য বয়সে যখন সে পাঠাভ্যাস করিতে চেষ্টা করে, তখন ক্রমাগত মাথার যন্ত্রণায় কাতর হইয়া পড়ে, স্মৃতিশক্তিও এত দুর্বল যে যাহা পড়ে তাহার কিছুই মনে থাকে না। বালিকারা জীবনে প্রথম ঋতুমতী হইবার সময় ঠাণ্ডা লাগিয়া নানাবিধ উপসর্গে কষ্ট পাইতে থাকে—কষ্টকর ঋতু, অতিরিক্ত ঋতু, ঋতুস্রাব কালবর্ণের ও চাপ চাপ এবং তাহা বহুদিন স্থায়ী হয়, প্রচুর শ্বেতপ্রদর বা লিউকোরিয়া শিরঃপীড়া, অম্ল ও অজীর্ণ-দোষ, মুখমণ্ডলে এক প্রকার উদ্ভেদ। পুষ্পোদ্গম সত্বেও বক্ষ পীবরোন্নত হয় না। সঙ্গম বেদনাদায়ক (সিপিয়া)।

অতিরিক্ত সঙ্গমেচ্ছা; জরায়ুর শিথিলতা, মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগ কালে শিথিলতা বৃদ্ধি পায়। যোনিমধ্যে পলিপাস, বা অর্বুদ। অর্শ, ভগন্দর; পর্যায়ক্রমে ভগন্দর ও ফুসফুস-প্রদাহ। চক্ষে ছানি; দৃষ্টি বিপর্যয়। মস্তিষ্ক-প্রদাহের পর চক্ষু টেরা হইয়া যাওয়া। পলিপাস, টনসিল। টেবিস মেসেণ্টেরিকার সহিত উদরাময়। পর্যায়ক্রমে ফুসফুস-প্রদাহ ও ভগন্দর (সাইলি, বার্বারিস)।

নাক দিয়া রক্তপাত। মলদ্বার দিয়া রক্তপাত। মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে। বহুমূত্র। ক্ষয়দোষ। ক্যাল্কেরিয়া ফসে কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য আছে বটে কিন্তু ধাতুগত দুর্বলতাবশতঃ উদরাময়, শ্বেতপ্রদর, বহুমূত্র, শিরঃপীড়া প্রভৃতি ক্ষয়দোষের লক্ষণগুলিই বেশী দেখা দেয়। স্বরভঙ্গের সহিত দিবারাত্র শুষ্ক কাশি। ঋতুর সহিত কাশি।

কণ্ঠ শুকাইয়া যাওয়া (নেট্রাম-মি)। টনসিল, স্বরভঙ্গ।

হাড় ভাঙ্গিয়া যাওয়া। (সিমফাইটাম)।

ক্যাল্কেরিয়া ফসের দ্বিতীয় কথা—মানসিক পরিবর্তনশীলতা।

মন অত্যন্ত বিষণ্ণ এবং এত পরিবর্তনশীল যে কোন একটি কাজে বেশী দিন নিরত থাকিতে পারে না এবং কোন স্থানেও বেশীদিন

বাস করিতে চাহে না। ক্ষণে ক্ষণে দীর্ঘনিশ্বাস। ব্যর্থ প্রেমজনিত অসুস্থতা।

লবণ এবং মাংস খাইতে ভালবাসে। আকাশে বিদ্যুৎ চমকাইতে থাকিলে ভয় পায়। নিদ্রাকালে দুঃস্বপ্নে কাঁদিয়া উঠে।

ফল মূল, আইসক্রিম প্রভৃতি খাইয়া উদরাময়। রাক্ষুসে ক্ষুধা।

ক্যাল্কেরিয়া ফসের তৃতীয় কথা—ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি এবং রোগের কথা মনে পড়িলেই বৃদ্ধি।

ক্যাল্কেরিয়া ফসের সকল যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়,—বাতের ব্যথা বৃদ্ধি পায়, টনসিল বৃদ্ধি পায়, স্বরভঙ্গ হইয়া পড়ে কিন্তু যতক্ষণ সে অন্য-মনস্ক থাকে ততক্ষণ ভালই থাকে এবং রোগের কথা মনে পড়িলেই তাহা অসহ্য হইয়া পড়ে। আহারে উপশম। ক্ষেত্রবিশেষে প্রতি গ্রাস গ্রহণের সঙ্গে পেটব্যথা।

বাত এবং অর্শের যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে ভাল থাকে।

ভগন্দরের সহিত ফুসফুস সংক্রান্ত রোগ পর্যায়ক্রমে প্রকাশ পাইতে থাকে, যেমন কাশি, স্বরভঙ্গ, রক্তকাশ বা কাশির সহিত মুখ দিয়া রক্ত উঠা। বংশগত ক্ষয়দোষ। মলদ্বারে ফোড়া যক্ষ্মার পরিচায়ক।

মাথার যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলে ভাল থাকে। ব্রহ্মতালুতে যন্ত্রণা।

শিক্ষার্থী মেয়েদের মাথাব্যথা (নেট্রাম-সা, সোরি, টিউবারকু)। দীর্ঘনিশ্বাস।

ক্যাল্কেরিয়া ফসের চতুর্থ কথা—ঋতুকালে মুখমণ্ডলে উদ্ভেদ।

ক্যাল্কেরিয়া ফসের মেয়েরা প্রথম ঋতুমতী হইবার সময় হঠাৎ বয়সের অধিক বৃদ্ধি পাইতে থাকে, প্রবল লিউকোরিয়া বা শিরঃপীড়া দেখা দেয়, মেরুদণ্ডে ক্ষয়দোষ বা কেরিজও দেখা দিতে পারে, অম্ল ও অজীর্ণ দোষ দেখা দিলে তাহার সহিত পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার ঘটে কিন্তু কিছু আহার করিলে উপশম ইহার বৈচিত্র্য। ঋতুমতী

হইবার সময় মুখমণ্ডলে উদ্ভেদ। ঋতু অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক। ঋতুর সহিত কালো কালো রক্তের ঢেলা। এইসব মেয়েরা ঋতু উদয়কালে ঠাণ্ডা লাগিয়া সারা জীবন ঋতুকষ্টে ভুগিতে থাকে ; ঋতু দেখা দিবার ২।৩ দিন পূর্ব হইতে যন্ত্রণা।

বাতের ব্যথা যাহা প্রত্যেক শরৎকালে দেখা দেয় এবং বসন্তকাল পড়িলেই ভাল (?) হইয়া যায়। বাতের ব্যথা শরৎকালে দেখা দেয় এবং বসন্তকালে কমিয়া যায়। রক্তহীনতা। লিউকিমিয়া (নেট্রাম-মি)।

ফুসফুসের যক্ষ্মা, গলনালীর যক্ষ্মা, অন্ত্রের যক্ষ্মা, মেরুদণ্ডের যক্ষ্মা বা মেরুদণ্ডের অস্থিক্ষত-জনিত বক্রতা,—বস্তুতঃ যে সকল মেয়েরা বয়সের অধিক বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া বংশদণ্ডের মত সরু ও লম্বা হইয়া যাইতে থাকে, পাঠে মনোযোগ করিতে না করিতে মাথাব্যথা, নানাবিধ ঋতুকষ্ট, ঋতুকালে মুখমণ্ডলে উদ্ভেদ, দিবারাত্র ব্যাপী লিউকোরিয়া, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, অর্শের যন্ত্রণা, মলদ্বারে ফোড়া, ঠাণ্ডা লাগিলেই টনসিলের বিবৃদ্ধিতে কষ্ট পাইতে থাকে, তাহাদের পক্ষে ইহা অদ্বিতীয় ঔষধ।

দন্তোদ্গমকালে আক্ষেপ ; কিন্তু আক্ষেপ কালে ইহা প্রয়োগ করা উচিত নহে অর্থাৎ আক্ষেপান্তে প্রয়োগ করাই বিধেয়।

কোন তরুণ রোগের পর স্বাস্থ্য ফিরিয়া না আসিলে ক্যাল্কেরিয়া ফস অনেক সময় সোরিনামের মত সুফলপ্রদ হয়। সাইলিসিয়ার সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে কিন্তু সাইলিসিয়ার মত ইহার মাথায় ঘাম দেখা দেয় না।

রিকেট—ক্যাল্কে-ফসের পর সাইলিসিয়া প্রায়ই ফলপ্রদ হয় কিন্তু লক্ষণ থাকা চাই।

আইওডিন, সোরিনাম, স্যানিকুলা ও সালফারের পূর্বে এবং আর্সেনিক টিউবারকুলিনামের পরে ব্যবহৃত হয়। রুটার সহিতও ঘনিষ্ঠতা খুব বেশী।

ক্যাল্কে-ফসের রোগিনীর ছেলেমেয়েরা প্রায়ই রিকেট হয় কিন্তু গর্ভাবস্থায় চিকিৎসা করাইলে স্বাস্থ্যবান ছেলেমেয়ে জন্মগ্রহণ করে।

কলচিকাম অটামনেল

কলচিকামের প্রথম কথা—খাদ্যদ্রব্যে অভক্তি।

আপনারা এমন অনেক ঔষধ পাইবেন যেখানে খাদ্যদ্রব্যে অরুচি আছে, এমন অনেক ঔষধ পাইবেন যেখানে খাদ্যদ্রব্যে অভক্তি আছে, আবার এমন ঔষধ পাইবেন যেখানে অক্ষুধা অত্যন্ত প্রবল। কিন্তু অরুচি, অভক্তি এবং অক্ষুধা এক কথা নহে। যেখানে ক্ষুধা আছে এবং খাইতে ইচ্ছাও হয় কিন্তু মুখে ভাল লাগে না, তাহার নাম অরুচি; যেখানে ক্ষুধা নাই, খাইবার ইচ্ছাও হয় না, তাহার নাম অক্ষুধা; কিন্তু অভক্তি বলিলে সম্পূর্ণ অন্য কথা বুঝায়। অভক্তিতে খাইবার ইচ্ছা ত দূরের কথা, খাদ্যদ্রব্যের নাম শুনিলেও বিরক্তি আসে। অতএব অভক্তি বলিলে আমরা বুঝিব—ইচ্ছায় বিরক্তি, নামে বিরক্তি, দৃশ্যে বিরক্তি, গন্ধে বিরক্তি। কলচিকামেও দেখা যায় রোগী খাদ্যদ্রব্যের ইচ্ছা ত মনেই আনে না, এমন কি খাদ্যদ্রব্যের গন্ধও সে সহ্য করিতে পারে না, খাদ্যদ্রব্য দেখিলেও তাহার বমি করিবার ইচ্ছা আসে। অবশ্য এরূপ লক্ষণ আরও দুই একটি ঔষধের মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু বিশ্লেষণ করিয়া দেখিতে গেলে দেখা যায় তাহাদের মধ্যে কোনটি হয়ত খাদ্যদ্রব্যের দৃশ্য সহ্য করিতে পারে না, কোনটি হয়ত খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য করিতে পারে না। কিন্তু খাদ্যদ্রব্যের নামে বমনেচ্ছা বা চিন্তায় বমনেচ্ছা একমাত্র কলচিকামেই বিশিষ্টভাবে দেখা যায়। কলচিকাম রোগীকে যদি তাহার কোন বন্ধুবান্ধব দেখিতে আসিয়া কোন খাদ্যদ্রব্যের নাম

করিয়া ফেলে তখনই সে মুখ ফিরাইয়া লইবে অথবা তাহার বমনেচ্ছা দেখা দিবে। খাদ্যদ্রব্যের প্রতি অভক্তি কলচিকামে এতই অধিক। বাড়ীতে কেহ কলচিকাম রোগী হইয়া পড়িলে মহা বিপদের কথা। কারণ, তাহার জন্য বাড়ীতে রান্নাবান্না একরূপ বন্ধ করিয়াই দিতে হয়। খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সে কিছুতেই সহ্য করিতে পারে না। খাদ্যদ্রব্যে বা আহারে তাহার এতই অভক্তি যে নিজের মুখের মধ্যে যে থুথু রহিয়াছে তাহাও গিলিতে গেলে সে বমি করিয়া ফেলে বা বমনেচ্ছার উদ্রেক হয়। অতএব শরীরের যেখানে যে কোন রোগ হউক না কেন, যদি কলচিকামের প্রয়োজন হয় তাহা হইলে প্রথমেই দেখিতে হইবে, খাদ্য-দ্রব্যে অভক্তি আছে কি না? কারণ, ইহাই কলচিকামের প্রধান লক্ষণ, এবং ইহা সকল রোগেই দেখিতে পাওয়া যায় (চায়না, কষ্টি, কেলি-কা)।

কলচিকামের দ্বিতীয় কথা—মূত্র-স্বল্পতা বা মূত্র-রোধ।

কলচিকামের রোগের সহিত রোগীর মূত্র অত্যন্ত কমিয়া আসে বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। মূত্র অত্যন্ত গাঢ় বা কালবর্ণ হয়। এই মূত্র-স্বল্পতা ও মূত্ররোধের সহিত প্রায়ই গেঁটেবাত ও শোথ দেখা দেয়।

মূত্র-স্বল্পতা বা মূত্ররোধ অবশ্য আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু ইহার সহিত খাদ্যদ্রব্যে অভক্তি থাকিলে, কলচিকামের কথাই মনে করা উচিত। ব্রাইটস ডিজিজ (কিডনী-প্রদাহ)।

কলচিকামের তৃতীয় কথা—ভ্রমণশীল বেদনা।

কলচিকাম গেঁটে-বাতের এমনই একটি চমৎকার ঔষধ যে হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসকগণের মধ্যেও অনেকে গেঁটেবাত শুনিলেই কলচিকাম প্রয়োগ করেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথি কোন রোগের নাম ধরিয়া চিকিৎসা করে না। কারণ যে শক্তির সাহায্যে আমাদের চক্ষু দেখিতে পায়, কর্ণ শুনিতে পায়, মন চিন্তা করে সেই জৈব প্রকৃতির আক্রান্ত অবস্থার অভিব্যক্তিই রোগের উপসর্গরূপে প্রকাশ পায়। কিন্তু জৈব প্রকৃতি

যেমন অদৃশ্য, রোগ-শক্তিও তেমনই অদৃশ্য। কাজেই জৈব প্রকৃতি তাহাকে যেভাবে প্রকাশ করে সেইভাবে ব্যতীত অন্য কোন উপায়ে তাহার স্বরূপ আমরা বুঝিতে পারি না। কিন্তু ভিন্ন ভিন্ন রোগের ভিন্ন ভিন্ন রূপ স্বীকার করিয়া লইলেও অস্বীকার করিবার উপায় নাই যে আমাদের বিভিন্ন চরিত্রে তাহাদের তারতম্য দেখা যায়। অতএব গেঁটেবাত বলিলেই হোমিওপ্যাথিতে কোন চিকিৎসা করা চলে না। কলচিকামের বেদনা অত্যন্ত পরিবর্তনশীল অর্থাৎ একস্থানে সীমাবদ্ধ থাকে না, আজ শরীরের বামদিকে, কাল শরীরের দক্ষিণ দিকে, দুইদিন পরে শরীরের নিম্নভাগে, দুইদিন পরে শরীরের উপরিভাগে অর্থাৎ ক্রমাগত স্থানপরিবর্তন করিয়া ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে। এইরূপ পরিবর্তনশীল বেদনা বা ভ্রমণশীল বেদনাই কলচিকামের বিশেষত্ব। কিন্তু পূর্বে যে খাদ্যদ্রব্যে অভক্তি এবং মূত্র-স্বল্পতার কথা বলিয়াছি, তাহাও বর্তমান থাকা চাই।

কলচিকামের ব্যথা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। কিন্তু মনে রাখিবেন গেঁটে-বাত বা গাউট পরিণামে হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। রোগীর জীবনী-শক্তি বা জৈব প্রকৃতি যতক্ষণ তাহার বিরুদ্ধে যুদ্ধ করিতে সমর্থ থাকে ততক্ষণ তাহা সম্ভবপর হয় না—ততক্ষণ তাহার অভিব্যক্তি অন্যান্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে সীমাবদ্ধ থাকে। মলম বা মালিশ কিম্বা কুচিকিৎসার ফলে জৈব প্রকৃতি বিপন্ন হইয়া পড়িলে তখনই হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয়। অতএব মালিশ বা মলম সম্বন্ধে সতর্ক থাকা উচিত। এমন কি আক্রান্ত স্থান উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ করিতে থাকিলে বা টিপিয়া দিলে উপশম বোধ করিতে থাকিলেও তাহা করিবেন না।

কলচিকামের চতুর্থ কথা—পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চয়। ইহাও কলচিকামের আর একটি প্রধান লক্ষণ। আপনারা শুনিয়াছেন

কলচিকাম রোগী কিছুই খাইতে পারে না, এমন কি খাদ্যদ্রব্যের নামে তাহার বমি আসিতে থাকে, অথচ দেখুন কিছু না খাইয়াও তাহার পেট ফুলিয়া ঢাকের মত দেখায়। এমন কি, ছাগল, গরু ইত্যাদি গৃহপালিত পশু অসুস্থ হইয়া পড়িলে যদি দেখা যায় যে তাহাদের পেট অত্যন্ত ফুলিয়া উঠিয়াছে, তাহা হইলে অনেক সময় কলচিকাম তাহাদিগকে আসন্ন মৃত্যুর হাত হইতে রক্ষা করিতে পারে।

পেট অত্যন্ত স্পর্শকাতর, কোনরূপ নড়া-চড়া সহ্য হয় না, পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চারবশতঃ অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। বাতের ব্যথা বা গাউট নিম্নাঙ্গ ছাড়িয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিলে এবং তখন এইরূপ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে কলচিকাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

শরৎকালীন বৃদ্ধি—কলচিকামে উদরাময় ও আমাশয় আছে, বিশেষতঃ শরৎকালীন আমাশয়ে কলচিকাম একটি প্রধান ঔষধ। তবে সকল ক্ষেত্রেই কলচিকামের লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই।

রক্ত-ভেদ, রক্ত-আমাশয়, মলত্যাগকালে অবিরত কুন্থন। কুন্থনের ফলে রোগী এত অবসন্ন হইয়া পড়ে যে পায়খানার মধ্যেও ঘুমাইয়া পড়ে।

বমি বা বমনেচ্ছা। বমি বা বমনেচ্ছা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

কলচিকামের আর একটি বিশেষ পরিচয় এই যে, কলচিকাম রোগী অত্যন্ত দুর্বল এবং এত দুর্বল যে চলিতে গেলে হাঁটুতে হাঁটুতে ধাক্কা লাগিতে থাকে, শুইয়া থাকিলে বালিশ হইতে মাথা গড়াইয়া পড়ে, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে। অবশ্য এরূপ দুর্বলতা টাইফয়েড জ্বরে এবং ব্রাইটস রোগেই (অ্যালবুমিনুরিয়া) বেশী প্রকাশ পায়।

অতিরিক্ত লালানিঃসরণ। অনিয়মিত ঋতু বা ঋতুরোধ।

কলচিকামে ঘর্ম খুব প্রচুর এবং রোগী প্রায় সর্বদাই ঘামিতে থাকে। হঠাৎ ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া ঘর্ম বন্ধ হইলে পক্ষাঘাত দেখা দেয় (ডালকামারা)। পিপাসা বা পিপাসার অভাব (ডাঃ কেণ্ট তাঁহার

রেপার্টরীতে বলিয়াছেন কলচিকাম তৃষ্ণাহীন কিন্তু আর কেহ এ কথা সমর্থন করেন নাই)।

শোথ, উদরী।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(গেঁটে-বাত বা গাউট)—

ভ্রমণশীল গেঁটে বাত—অরাম মেট, ব্রাইওনিয়া, রাস টক্স, লিডাম, মেডোরিন, ক্যাকটাস, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, কেলি বাই, ক্যালমিয়া, অ্যাব্রোটেনাম, টিউবারকুলিনাম, রেডিয়াম।

অরাম মেট—উপদংশজনিত গেঁটে-বাতে ইহা খুবই ফলপ্রদ। ব্যথা, রাত্রে বৃদ্ধি পায়, নড়া-চড়ায় কম পড়ে। অরাম মেটালিকামের রোগী অত্যন্ত হতভাগ্য। সে সর্বদাই মৃত্যু-কামনা করিতে থাকে এবং আত্ম-হত্যা করিয়া মরিতে প্রস্তুত হয়। সে মনে করে জীবনে তাহার কোন প্রয়োজন নাই, জীবনে সে আর উন্নতি করিতে পারিবে না, জীবন তাহার ব্যর্থ হইয়া গিয়াছে, তাহার শান্তিমার্গ কণ্টকাকীর্ণ, তাহার মোক্ষপথ রুদ্ধ। সে আত্মীয় পরিজনকে বিরক্ত করিয়াছে, বন্ধুবান্ধবকে বিপদগ্রস্ত করিয়াছে। এ জগতে তাহার আপনার বলিতে কেহ নাই, কেহই তাহাকে সাহায্য করিতে প্রস্তুত নহে বরং সকলেই তাহার প্রতি বিমুখ, সকলেই তাহার অনিষ্ট চিন্তা করিতেছে। অতএব এমনভাবে সকলের কাছে হেয় হইয়া বাঁচিয়া থাকিবার প্রয়োজন কি? মরণই শ্রেয়ঃ।

বেনজোয়িক অ্যাসিড—বেনজোয়িক অ্যাসিডও গাউটের একটি প্রধান ঔষধ এবং ইহাতেও ব্যথা শরীরের নানাস্থানে ভ্রমণ করিয়া বেড়াইতে থাকে। হাত-পায়ের প্রদাহ বিশেষতঃ হাঁটুর প্রদাহ হঠাৎ ভাল হইয়া গিয়া জিহ্বা, টনসিল বা পাকস্থলী প্রদাহ দেখা দেয় অথবা হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া রোগী একেবারে শেষ অবস্থায় উপস্থিত হয়।

পাকস্থলী প্রদাহের সহিত বমি দেখা দেয়। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া রোগী সর্বদাই অঘোরে পড়িয়া থাকে, ঘর্মে সর্বাঙ্গ ভিজিয়া যায়; নাড়ী দ্রুত। কিন্তু ঠিক এই অবস্থায় পৌছাইবার পূর্বে দেখা যায় তাহার মূত্র দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত ছিল, ঘোড়ার মূত্রাপেক্ষা তীব্র দুর্গন্ধযুক্ত। এই দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র কমিয়া গিয়া বুক ধড়ফড়ানি, অনিদ্রা এবং পরে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া অজ্ঞান—অচৈতন্যভাব। অতএব দুর্গন্ধ প্রস্রাব ও ভ্রমণশীল বেদনা বেনজোয়িক অ্যাসিডের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। (উদরাময় দেখ)। প্রথমে বামদিক আক্রান্ত হয়।

ক্যালমিয়া—নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি কিন্তু উত্তাপ প্রয়োগে বা ঠাণ্ডায় উপশম নাই। ব্যথা, শরীরের যেখানেই হউক, সেখান হইতে নিম্ন-দিকেই ছুটিয়া যাইতে থাকে কিন্তু বাতের ব্যথা ক্রমশঃ হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। প্রস্রাব কমিয়া যায়, শোথ দেখা দেয়, নাড়ীর গতি এত মন্দ যে মিনিটে ৪০।৫০-এর অধিক নহে। রোগী বামপার্শ্বে চাপিয়া শুইতে পারে না। গর্ভাবস্থায় প্রস্রাব স্বল্পতার সহিত, দৃষ্টি-বিভ্রম অথবা চক্ষুশূল; যন্ত্রণা সূর্যোদয় হইতে আরম্ভ হইয়া সূর্যাস্ত পর্যন্ত থাকে।

লিডাম—নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় উপশম। ব্যথা, শরীরের নিম্নদিক হইতে ক্রমশঃ উপরদিকে উঠিতে থাকে, প্রস্রাব কমিয়া যায়, শোথ দেখা দেয়। হাঁটুই ইহার প্রধান কর্মক্ষেত্র। কিন্তু যে স্থানই আক্রান্ত হউক না কেন, তাহা অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। কিন্তু এ সকল লক্ষণ অপেক্ষা লিডামের বিশিষ্ট কথা এই যে লিডামের আক্রান্ত স্থান যদিও স্পর্শশীতল থাকে, তথাপি শীতল প্রলেপই সে পছন্দ করে এবং সেইজন্য আক্রান্ত স্থানটি ঠাণ্ডা জলে ডুবাইয়া রাখে অথবা আক্রান্ত স্থানটিতে শীতল প্রলেপ লাগাইতে চাহে।

ক্যাকটাস গ্র্যাণ্ড—বাত বা গাউট যখন হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিয়া বসে, রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না বা কোন পার্শ্বই চাপিয়া

শুইতে পারে না কিম্বা কেবলমাত্র চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয় অথবা শ্বাসকষ্টবশতঃ শুইতেই পারে না এবং কিডনী-প্রদাহজনিত শোথ দেখা দেয়, তখন ক্ষেত্রবিশেষে ক্যাকটাস বেশ উপকারে আসে। অ্যাঞ্জাইনা পেকটোরিস বা হৃৎশূল—ক্যাকটাসের ব্যথা যখন যেখানে প্রকাশ পায় তখন মনে হইতে থাকে সেখানটা যেন কে বজ্রমুষ্টিতে চাপিয়া ধরিয়াছে বা সাঁড়াশী দিয়া চাপিয়া ধরিয়াছে এবং ইহা এত ভীষণ ভাবে প্রকাশ পায় যে রোগী না কাঁদিয়া পারে না। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলেও ব্যথা ঠিক এই ভাবেই প্রকাশ পায়, জরায়ু আক্রান্ত হইলেও রোগী মনে করিতে থাকে কে যেন তাহা বজ্রমুষ্টিতে চাপিয়া ধরিয়াছে বা সাঁড়াশী দিয়া চাপিয়া ধরিয়াছে। প্রত্যেক অঙ্গপ্রত্যঙ্গ, প্রত্যেক ইন্দ্রিয় এমন কি গাত্র-ত্বক পর্যন্ত এইভাবে আক্রান্ত হয়। রোগী কোনরূপ স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না। আবৃত থাকিতেও কষ্টবোধ হইতে থাকে—চাপবোধ হইতে থাকে। রক্ত চলাচলের ব্যতিক্রমবশতঃ মাথা উত্তপ্ত, হাত-পা ঠাণ্ডা। রক্তস্রাবের প্রবণতাও দেখা যায়—প্রস্রাবের সহিত রক্ত-কণিকা, ঋতুস্রাবের সহিত রক্তের চাপ, অর্শ হইতে রক্তপাত। ক্যাকটাসের আর একটি বৈশিষ্ট্য এই যে রোগী তাহার বামহস্ত অবশ বা অসাড় বোধ করিতে থাকে, বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। শোথ বাম হস্তেই বেশী প্রকাশ পায়। নিদ্রাকালে পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন, মৃত্যুভয়। রাত্রি ১১টায় বা বেলা ১১টায় বৃদ্ধি। চাপে উপশম। গ্লোবাস হিস্টিরিকাস। হাম, টাইফয়েড বা নিউমোনিয়ার পর হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ। আর্নিকা, গুয়াইকাম্, ডিজি-টেলিস, মেডোরিনাম, রেডিয়াম ব্রোম প্রভৃতিকেও মনে রাখিবেন। আরও মনে রাখিবেন যেখানে বাতের ব্যথা হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিয়াছে এবং ব্রাইটস ডিজিজ দেখা দিবার ফলে অঙ্গপ্রত্যঙ্গে শোথ দেখা দিয়াছে অথচ চাপ দিলে তাহা কমিয়া যায় না সেখানে ব্যাপার বড়ই গুরুতর।

ককুলাস ইণ্ডিকাস

ককুলাসের প্রথম কথা—উৎকণ্ঠার সহিত অনিদ্রা, অতিরিক্ত অধ্যয়ন বা শুক্রক্ষয়জনিত অসুস্থতা।

বহু পুরাকালে লোক মাছ ধরিবার জন্য খাদ্যের সহিত ককুলাস মিশাইয়া জলে ফেলিয়া দিত এবং যখন কোন মাছ তাহা খাইত তখন তাহার অবস্থা এমন হইত যে সে আর নড়াচড়া করিতে পারিত না—ফলে লোকে সহজেই তাহাকে ধরিয়া ফেলিত। ককুলাসের রোগীও কতকটা এইরূপ হইয়া পড়ে অর্থাৎ ককুলাসে স্নায়বিক দুর্বলতা অত্যন্ত অধিক। কিন্তু স্নায়বিক দুর্বলতা প্রায় সকল ঔষধেরই মধ্যে দেখা যায়। কাজেই এইরূপ একটি সাধারণ লক্ষণ অপেক্ষা তাহার কারণ ধরিয়া বৈশিষ্ট্যের অনুসন্ধান করা অধিক প্রয়োজনীয়। অতএব উৎকণ্ঠার সহিত অনিদ্রা, যেমন কোন আত্মীয়-পরিজন অসুস্থ হইয়া পড়িলে তাহাকে সেবা করিবার জন্য রাত্রি জাগরণ বা অতিরিক্ত অধ্যয়ন বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবার ফলে যখন কেহ এইরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হইবে তখন প্রথমেই ককুলাসের কথা মনে করা উচিত (অনিদ্রাজনিত অসুস্থতায়—নাক্স-ভ)।

অতিরিক্ত অধ্যয়ন বা অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়—যাহারা বইএর পোকা অর্থাৎ দিবারাত্রি পড়াশুনা করিতে ভালবাসে—কাব্যোন্মাদ বা কল্পনা-প্রিয় অথবা যাহারা অতিরিক্ত হস্ত-মৈথুন বা অতিরিক্ত স্বামী-সহবাস বা স্ত্রী-সহবাস করিয়া এমন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে তাহাদের পক্ষেও ককুলাস বেশ ফলপ্রদ।

ককুলাসের অবস্থা এমন হইয়া পড়ে যে তখন আর একটি দিনের জন্য অনিদ্রা তাহার সহ্য হয় না, একটিবারেরও জন্য স্ত্রী-সহবাস বা স্বামী-সহবাস তাহার সহ্য হয় না। আহারে রুচি নাই, শয়নে নিদ্রা

নাই। অল্পেই মাথা ধরে, মাথা ঘোরে। হাত-পা অসাড় ও অসংযত। সামান্য একটু শব্দ, সামান্য একটু স্পর্শ তাহার সহ্য হয় না। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার ঘটিয়া প্রায়ই যন্ত্রণা হইতে থাকে। কোন কিছু ভাল লাগে না, একটুতেই বিরক্ত হয়, স্মৃতিশক্তি লোপ পাইয়া আসে, থাকিয়া থাকিয়া সর্বাঙ্গ ঝাঁকি মারিয়া কাঁপিয়া উঠে।

জাগ্রত অবস্থায় দক্ষিণ হস্ত ও দক্ষিণ পদের সঞ্চালন।

ঠাণ্ডা লাগিয়া পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত ও শোথ।

পর্যায়ক্রমে একটি হাত ঠাণ্ডা ও গরম।

বায়ু-সঞ্চারবশতঃ পেটের মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণা, উদ্গারে উপশম।

কিন্তু এই সব লক্ষণ বা অন্য যাহা কিছু প্রকাশ পাক না কেন তাহার হেতু বা কারণই ককুলাসের প্রধান পরিচয় অর্থাৎ যেখানে আমরা দেখিব যে উৎকণ্ঠার সহিত রাত্রি জাগরণের ফলে বা অতিরিক্ত বীর্যক্ষয়হেতু কিম্বা ভাবপ্রবণতা, কল্পনা-প্রিয়তা বা অধ্যয়নহেতু ঈদৃশ অবস্থা দেখা দিয়াছে, সেইখানে আমরা প্রথমেই ককুলাসের কথা মনে করিব। রাত্রি জাগরণের জন্য অসুস্থতায় আরও অনেক ঔষধ আছে এবং বীর্যক্ষয়হেতু অসুস্থতাতেও অনেক ঔষধ ব্যবহৃত হয়। কিন্তু উৎকণ্ঠার সহিত রাত্রি জাগরণজনিত অসুস্থতাতেও ককুলাসের স্থান অতি উচ্চে। তেমনই কল্পনা-প্রিয়তা বা ভাব-প্রবণতার সহিত অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় বা ইন্দ্রিয়-সেবা ককুলাসের অন্যতম শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

ককুলাসের দ্বিতীয় কথা—মাথাঘোরা ও অরুচি।

ককুলাসের রোগীর মাথা সর্বদাই এত ঘুরিতে থাকে যে একমাত্র চুপ করিয়া শুইয়া থাকা ব্যতীত আর কিছুই করিতে পারে না। উঠিতে, বসিতে, চলিতে, ফিরিতে তাহার মাথা ঘুরিয়া যায়। এমন কি চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলেও সে নিষ্কৃতি পায় না, চক্ষু বুজিয়া শুইয়া থাকিতে হয়, কারণ হঠাৎ কোন কার্যবশতঃ চক্ষু ফিরাইয়া

কিছু দেখিতে গেলে তখনই তাহার মাথা ঘুরিয়া যায় (চক্ষু চাহিলেই মাথাঘোরা—ট্যাবেকাম)।

ককুলাসে ক্ষুধা সত্বেও খাদ্যে অরুচি—ককুলাস রোগী খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য করিতে পারে না। এবং খাদ্য-দ্রব্যের গন্ধে অনেক সময় বমি করিয়া ফেলে।

ককুলাসের তৃতীয় কথা—নৌকায় বা গাড়ীতে উঠিলে বমি।

ককুলাস রোগী নৌকা বা গাড়ী চড়িতে পারে না। নৌকা চড়িলে বা গাড়ীতে উঠিলে তাহার মাথা ব্যথা করিতে থাকে, মাথা ঘুরিতে থাকে এবং বমি হইতে থাকে। এমন কি কোন গাড়ী বা নৌকা ছুটিয়া যাইতেছে দেখিলেও তাহার মাথা ঘুরিতে থাকে, বমি হইয়া যায়। (সালফার)।

সময় বা দিন শীঘ্র কাটিয়া যায়।

অত্যন্ত রাগী, সামান্য প্রতিবাদও সহ্য করিতে পারে না। ক্রুদ্ধ হইবার জন্য অসুস্থতা, যকৃৎ-প্রদাহ। পেটের মধ্যে বায়ু-সঞ্চারবশতঃ নিদারুণ যন্ত্রণা। জিহ্বায় পক্ষাঘাত।

ককুলাসের চতুর্থ কথা—কষ্টকর ঋতু ও ঋতুকালে নিদারুণ দুর্বলতা।

স্ত্রীলোকদের মধ্যেই ককুলাস বেশী দেখা যায় এবং যে সব স্ত্রীলোকেরা অতিরিক্ত হস্তমৈথুন করিতে ভালবাসে বা ইন্দ্রিয়-সেবা করিতে ভালবাসে, অত্যন্ত কল্পনা-প্রিয় এবং বিস্ময়কর বা রহস্যময় গল্প পড়িতে ভালবাসে, তাহাদের ঋতুকষ্টের সহিত হিষ্টিরিয়া, মাথাব্যথা প্রভৃতি নানাবিধ রোগে ককুলাস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ককুলাসে কষ্টকর ঋতু, স্বল্প ঋতু, অতিরিক্ত ঋতু, অনিয়মিত ঋতু, ঋতুরোধে, ঋতুর পরিবর্তে শ্বেতপ্রদর বা লিউকোরিয়া ইত্যাদি বিশেষ উল্লেখযোগ্য। এইসঙ্গে মনে রাখিবেন ঋতুকালে স্ত্রীলোকেরা

এত দুর্বল হইয়া পড়েন যে, সামান্য একটু দাঁড়াইয়া থাকিতে তাঁহাদের অত্যন্ত কষ্টবোধ হইতে থাকে, এমন কি সময় সময় মূর্ছিত হইয়াও পড়েন (অ্যালুমিনা, কার্বো অ্যানি এবং স্ট্যানামেও এইরূপ দুর্বলতা আছে)। ঋতু বন্ধ হইয়া পেটের মধ্যে অসহ্য যন্ত্রণা।

প্রত্যেক ঋতুর পর অর্শ দেখা দেয়।

ককুলাস রোগী অনেক সময় তাহার মাথার মধ্যে, পেটের মধ্যে, বুকের মধ্যে কেমন একটা দুর্বলতা বা শূন্যতা বোধ করিতে থাকে। হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল, নাড়ী মন্দগতি।

পদদ্বয়ে শোথ।

বায়ুজনিত পেটের মধ্যে যন্ত্রণা।

পারদের অপব্যবহার।

শিশুদের গোঁড় বা নাভিকুণ্ডে হার্নিয়ার সহিত কোষ্ঠবদ্ধতায় নাক্স ভমিকা ব্যর্থ হইলে ককুলাস প্রায়ই বেশ ভাল কাজ করে।

কোনিয়াম ম্যাকুলেটাম

কোনিয়ামের প্রথম কথা—অবরুদ্ধ সঙ্গমেচ্ছার কুফল।

সঙ্গমেচ্ছাই জীবনের আদিম ইচ্ছা এবং তাহারই উপর নির্ভর করে সৃষ্টির রক্ষণশীলতা। কাজেই সেই দুর্নিবার শক্তিকে অযথা সংযত করিতে গেলে আমাদের দেহ-মনে যে বিপ্লবের সূত্রপাত হয়, দীর্ঘদিনে তাহার কুফল পরিপক্বতা লাভ করিয়া তীব্র হইয়া দাঁড়ায়। এইজন্য কোনিয়াম তরুণ রোগ অপেক্ষা পুরাতন রোগেই বেশী ব্যবহৃত হয়, বিশেষতঃ বৃদ্ধ এবং বৃদ্ধাদের। কিন্তু শুধু বৃদ্ধ বা বৃদ্ধা হইলেই চলিবে না। যৌবনে বিপত্নীক বা বিধবা হইয়া ইন্দ্রিয়সুখের উত্তেজনাকে

যাঁহারা বারংবার কশাঘাত করিয়া সংযম অবলম্বনে বদ্ধপরিকর ছিলেন কিংবা কোন যুবক যুবতী, ইচ্ছা এবং শক্তি সত্ত্বেও আর্থিক, নৈতিক বা অন্য কোন কারণবশতঃ চিরকুমার বা চিরকুমারী থাকিয়া আজ বার্ধক্যে উপনীত হইয়াছেন, কেবল মাত্র তাঁহারাই কোনিয়ামের প্রকৃত অধিকারী। অবশ্য জ্ঞানালোকে যাঁহারা আত্মদর্শন করিতে সমর্থ হইয়াছেন, আমি তাঁহাদের কথা বলিতেছি না, কিংবা যাঁহারা পরিণত বয়সে বিপত্নীক বা বিধবা হইয়াছেন, আমি তাঁহাদের কথাও বলিতেছি না অথবা নব-দম্পতির মধ্যে দু দশ দিন বা দু দশ মাসের বিরহ বা বিচ্ছেদ সম্বন্ধেও আমার বলিবার কিছু নাই। কিন্তু যেখানে শক্তিও আছে, ইচ্ছাও আছে, তাহার স্ফুরণ হইতেছে না—উত্তেজনা বারংবার বাধাপ্রাপ্ত হইয়া অভাবের অন্ধকারে মূর্ছিত হইয়া পড়িতেছে, সেইখানে সেই পুঞ্জীভূত ক্ষুধিত বেদনা যখন সুযোগ বুঝিয়া বিপ্লবের সূচনা করে তখন কোনিয়াম ছাড়া গত্যন্তর থাকে না।

কোনিয়ামে অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত ধাতুদৌর্বল্য, শুক্রতারল্য, ধ্বজভঙ্গ ইত্যাদিও আছে। অতএব অতিরিক্ত সঙ্গম বা অবরুদ্ধ সঙ্গমেচ্ছা উভয়ক্ষেত্রেই কোনিয়াম তুল্য ফলপ্রদ।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় সে কাহারও সহিত মিশিতে চাহে না, কেহ মিশিতে আসিলে অল্পেই রাগিয়া উঠে এবং গালি দিতে ইচ্ছা হয় অথচ নির্জনতাভীতি। স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা; বিচারবুদ্ধি কুয়াসাচ্ছন্ন। অত্যন্ত বিষণ্ণ, নিরুদ্যম, নির্বাক। ১৪ দিন অন্তর উন্মাদ-ভাব। স্নানে অনিচ্ছা।

মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগ করিতে গেলে অত্যন্ত বেগ দিতে হয়। দেহযন্ত্র যেন পক্ষাঘাতগ্রস্ত। নানাস্থানের গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া উঠে। কিন্তু যদি বুঝিতে পারা যায় যে বহুদিন বিপত্নীক বা বিধবা হইবার ফলে এই সব উপসর্গ দেখা দিয়াছে তাহা হইলে প্রথমেই কোনিয়ামের কথা মনে করা উচিত। কোনিয়ামের রোগী প্রায়ই তৃষ্ণাহীন ও লবণপ্রিয় হয়।

কোনিয়ামের দ্বিতীয় কথা—শয়নকালে মাথাঘোরা ও নিদ্রাকালে ঘর্ম।

এই লক্ষণটিও কোনিয়ামের আর একটি বৈশিষ্ট্য। আপনারা এমন অনেক ঔষধ পাইবেন যেখানে রোগী উঠিয়া দাঁড়াইলেই তাহার মাথা ঘুরিতে থাকে কিন্তু কোনিয়াম ঠিক বিপরীত অর্থাৎ রোগী শুইলেই তাহার মাথাঘোরা বৃদ্ধি পায়। অবশ্য আমি এমন কথা বলিতেছি না যে কোনিয়ামের অন্য কোন সময় মাথা ঘোরে না, তবে শয়নকালেই তাহা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায়, দুর্বল শরীরে লোক শুইয়াই থাকিতে চায় এবং শুইয়া থাকিলে বেশীর ভাগ ক্ষেত্রে মাথাঘোরা কম থাকে। শুধু কোনিয়ামে ইহার ব্যতিক্রম ঘটে অর্থাৎ শয়নকালেই তাহার মাথাঘোরা বৃদ্ধি পায়। এবং চক্ষু বুজিবার পর কোনদিকে তাহার মাথা আছে বলিতে পারে না অর্থাৎ মনে হইতে থাকে বিছানা ঘুরিয়া গিয়াছে।

অতএব পুর্বে যে অবরুদ্ধ সঙ্গমেচ্ছাজনিত রোগাক্রমণের কথা বলিয়াছি, তাহার সহিত এইরূপ মাথাঘোরা বর্তমান থাকিলে আমরা কোনিয়ামের কথা মনে করিতে পারি। শয়নকালে মাথাঘোরা সময় সময় এত বৃদ্ধি পায় যে কোনিয়াম রোগী শয্যায় শুইয়া যে দিকে চায় বা যে বস্তুর দিকে চায় তাহাও ঘুরিতে থাকে বলিয়া প্রতীয়মান হয়। চলন্ত গাড়ী বা ধাবমান ঘোড়া ইত্যাদি গতিশীল কোন কিছুর পানেই সে চাহিতে পারে না। (এ লক্ষণটি ককুলাসেও আছে)। কোনিয়াম রোগী পথে চলিবার সময় বা বসিয়া কাজ করিবার সময় হঠাৎ যদি দৃষ্টি ফিরাইতে চায় তাহা হইলেই তাহার মাথা ঘুরিয়া যায়। (এ লক্ষণটি স্পাইজিলিয়াতেও আছে)।

নিদ্রাকালে ঘর্ম। কোনিয়াম রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়িলেই তাহার সর্বাঙ্গ ঘামে ভিজিয়া যায়। এই লক্ষণটিও কোনিয়ামে এত প্রসিদ্ধ যে

কোনিয়াম রোগী কেবলমাত্র চক্ষু মুদ্রিত করিয়া শুইয়া থাকিলেও সে ঘর্মাক্ত হইয়া উঠে অথচ সে যদি তখন উঠিয়া বেড়াইতে থাকে তাহা হইলে ঘাম মিলাইয়া যায়। অতএব এ কথাটি বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন—নিদ্রাকালে ঘর্ম বা চক্ষু বুজিলেই ঘর্ম।

কোনিয়ামের তৃতীয় কথা—পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতা ও শীতার্ততা।

এই দুর্বলতার জন্যই কোনিয়াম রোগীর স্মৃতি-বিভ্রম ঘটে, চক্ষের পাতা পড়িয়া যায়, মল-মূত্র সহজে নির্গত হইতে চায় না এবং নির্গত হইলেও সম্পূর্ণ নির্গত হয় না। বৃদ্ধদিগের প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিবশতঃ প্রস্রাবের কষ্ট হইতে থাকিলে অনেক সময় কোনিয়াম বেশ উপকারে আসে। (অ্যালুমিনা এবং ম্যাগ্নেসিয়া মিউরেও প্রস্রাবকালে অত্যন্ত বেগ দিতে হয়)। শরীরের নানা স্থানে গ্ল্যাণ্ড এবং ক্ষতের উপর কোনিয়ামের কার্য আছে। যে সকল ক্ষত সহজে সারিতে চাহে না, ক্ষতের মধ্যে বা পার্শ্বে গ্ল্যাণ্ড বৃদ্ধি পাইয়া শক্ত হইয়া থাকে, সেই সকল বা ক্যান্সার রোগে কোনিয়ামের লক্ষণ বর্তমান থাকিলে প্রায়ই ইহা বেশ উপকারে আসে। ক্ষত বা পক্ষাঘাত বেদনাহীন।

গণ্ডমালা, স্তনপ্রদাহ, অণ্ডকোষ-প্রদাহ ইত্যাদিতেও কোনিয়াম বেশ ফলপ্রদ এবং কেবলমাত্র গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিতেই নহে, গ্ল্যাণ্ড শুকাইয়া যাইতে থাকিলে কোনিয়াম ব্যবহৃত হইতে পারে। যেমন স্ত্রীলোকদের স্তন শুকাইয়া যাইতে থাকিলেও কোনিয়াম উপকারে আসে। অতএব মনে রাখিবেন যে, গ্ল্যাণ্ডের উপর কোনিয়ামের ক্ষমতা খুবই আছে।

প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি; ফাইব্রয়েড টিউমার; জরায়ুর ক্যান্সার; ডিম্বকোষ শুকাইয়া যাওয়া, স্তন শুকাইয়া যাওয়া, স্তনপ্রদাহ; ক্যান্সার।

চক্ষের স্নায়ু শুকাইয়া দৃষ্টিহীনতা (ফস, সাইলি, সালফ, নেট্রাম-মি)।

জিহ্বায় ক্যান্সার—জিহ্বা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

অণ্ডকোষে বা স্তনে আঘাতজনিত প্রদাহ বা বিবৃদ্ধি। (ক্যান্সার)।

কোনিয়ামের চতুর্থ কথা—বাধাপ্রাপ্ত প্রস্রাব বা থামিয়া থামিয়া প্রস্রাব (ক্লেমেটিস, লাইকো, থুজা)।

কোনিয়ামের প্রস্রাব বেশ সরলভাবে নির্গত হয় না, একটু একটু করিয়া অনেকক্ষণ ধরিয়া হয়। বিশেষতঃ পুরুষদের প্রস্টেট এবং স্ত্রীলোক-দের জরায়ুর দোষে। প্রস্রাব শেষ হইবার সময় যন্ত্রণা। দাঁড়াইলে প্রস্রাব ভাল হয় (না দাঁড়াইলে প্রস্রাব হয় না—সার্সা)। শয্যামূত্র।

ঋতুকালে স্ত্রীলোকেরা ঠাণ্ডা জলে হাত দিবামাত্র অনেক সময় ঋতু-স্রাব বন্ধ হইয়া যায় (ল্যাক-ডি) ; ঋতুরোধ বা ঋতুকষ্ট। গর্ভাবস্থায় কাশি, রাত্রে বৃদ্ধি। গর্ভাবস্থায় বমি, বুকজ্বালা। ঋতুকালে স্তনে ব্যথা।

যোনিকপাট রুদ্ধ হইয়া যায় (ইগ্নেসিয়া, লাইকো, নেট্রাম, প্লাম্বাম, পালসেটিলা)। জরায়ু মুখে ক্ষত।

বাতের ব্যথায় পদদ্বয় আক্রান্ত হইলে কোনিয়াম রোগী শয্যায় শুইয়া তাহার পা দুইটিকে শূন্যে ঝুলাইয়া রাখিতে চায়। ইহা কোনিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। কারণ স্বভাবতঃ বাতের ব্যথায় লোকে তাহার পা দুইটিকে একটু উঁচু জায়গায় রাখিয়া শুইতে চায়। কিন্তু কোনিয়াম পা দুইটিকে শূন্যে ঝুলাইয়া রাখিতে ভালবাসে। এরূপ ক্ষেত্রেও নিদ্রাকালে ঘর্ম, মাথাঘোরা ইত্যাদি বর্তমান থাকা চাই। নিদ্রাকালে ঘর্ম বা চক্ষু বুজিলেই ঘর্ম অথবা মাথাঘোরা বর্তমান থাকিলে সকল রোগেই কোনিয়াম ব্যবস্থা করা যায়। তবে লক্ষণসমষ্টিই প্রত্যেক ঔষধের প্রকৃত পরিচয়।

কোনিয়াম রোগী অসুস্থ অবস্থায় মাদক দ্রব্য সেবন করিলে সাময়িক উপকার লাভ করে বটে কিন্তু সুস্থাবস্থায় সামান্য মদও সহ্য করিতে পারে না। স্নানে অনিচ্ছা, তৃষ্ণাহীনতা ও লবণপ্রিয়তা।

গ্যাংগ্রীন, আঙ্গুলহাড়া, চর্মরোগ।

মেরুদণ্ডে আঘাতজনিত অসুস্থতা। বৃদ্ধদিগের আঘাতজনিত অসুস্থতায়।

হাঁটিবার সময় পা কাঁপিতে থাকে। নখ হলুদবর্ণ। পায়ে ঠাণ্ডা লাগা সহ্য হয় না।

হাত-পা অসংযত বা অবশীভূত (অ্যালুমিনা)।

ধাতুদৌর্বল্য এত বেশী যে, স্ত্রীলোক কাছে আসিলে অনেক সময় রেতঃস্খলন হইয়া যায়।

প্রদাহবিহীন চক্ষে আলোক-আতঙ্ক। জিহ্বা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

নিদ্রাকালে অসাড়ে মলত্যাগ ; মল এবং মলদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ শীতল বলিয়া অনুভূত হয়।

মলত্যাগের পর হৃৎকম্প। কোষ্ঠকাঠিন্য, কোষ্ঠবদ্ধতা।

রিকেটি শিশুরা কেবলমাত্র রাত্রে অম্লগন্ধযুক্ত মলত্যাগ করিতে থাকিলে কোনিয়ামের কথা মনে করা উচিত।

মুক্ত বাতাস পছন্দ করে না ; গরমে উপশম।

কোনিয়াম এবং নাইট্রিক অ্যাসিড পরস্পরের গুণ নষ্ট করে। সুগভীর অ্যান্টিসোরিক।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(মাথাঘোরা)—

শয়নকালে মাথাঘোরা—এপিস, কার্বো ভেজ, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক অ্যাসিড, পালসেটিলা, রাস টক্স, থুজা।

শুইয়া থাকিলে মাথাঘোরা কম পড়ে—কার্বো অ্যানিমেলিস, সিনা, চায়না, ককুলাস, গ্র্যাফাইটিস, কেলি কার্ব, নাইট্রিক অ্যাসিড, পালসেটিলা।

চক্ষু বুজিলেই মাথাঘোরা—থুজা, অ্যালুমিনা, অ্যালুমেন, অ্যান্টিম-টার্ট, এপিস, আর্জেন্টাম নাইট্রিকাম, আর্সেনিক, চেলিডোনিয়াম, হিপার, ল্যাকেসিস, ফসফরিক অ্যাসিড, সাইলিসিয়া, থেরিডিয়ন।

চক্ষু মেলিয়া চাহিলেই মাথাঘোরা—ট্যাবেকাম।

ঋতুকালে মাথাঘোরা—ক্যাল্কেরিয়া, ল্যাকেসিস, ফসফরাস, পালস, সালফার।

ঋতু বন্ধ হইয়া মাথাঘোরা—সাইক্লামেন, পালসেটিলা।

আহারের পর মাথাঘোরা—অ্যালুমিনা, ক্যামোমিলা, ককুলাস, কেলি বাই, কেলি কার্ব, ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, ফসফরাস, পালসেটিলা, রাস টক্স, সালফার।

মাথাব্যথার সহিত মাথাঘোরা—এপিস, আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম, আর্নিকা, আর্সেনিক, অরাম, ব্যারাইটা কার্ব, ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, চেলিডোনিয়াম, জেলসিমিয়াম, হিপার, কেলি কার্ব, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম মিউর, নাক্স ভমিকা, ফসফরাস, পালসেটিলা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সাইলিসিয়া, জিঙ্কাম, স্পাইজিলিয়া।

প্রাতে ঘুম ভাঙ্গিলেই মাথাঘোরা—কার্বো ভেজ, চায়না, ডালকামারা, গ্র্যাফাইটিস, কেলি বাই, ল্যাকেসিস, নেট্রাম মিউর।

উঠিয়া দাঁড়াইলেই মাথাঘোরা—অ্যাম্ব্রা গ্রিসিয়া, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকাম, ডালকামারা, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নেসিয়া মিউর, নেট্রাম মিউর, নাইট্রিক অ্যাসিড, ফসফরাস, পালসেটিলা, রাস টক্স।

উপরে উঠিতে গেলে মাথাঘোরা—ক্যাল্কেরিয়া, কেলি বাইক্রম।

নিম্নে নামিতে গেলে মাথাঘোরা—বোরাক্স, ফেরাম, প্ল্যাটিনা।

উপর দিকে চাহিলে মাথাঘোরা—আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম, ক্যাল্কে-রিয়া, কষ্টিকাম, কুপ্রাম, গ্র্যাফাইটিস, ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, পেট্রোলিয়াম, ফসফরাস, পালসেটিলা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সাইলিসিয়া, ট্যাবেকাম, থুজা।

নীচের দিকে চাহিলে মাথাঘোরা—ফসফরাস, স্পাইজিলিয়া, সালফার।

ক্ষয়হেতু মাথাঘোরা—চায়না, ফসফরাস, সিপিয়া।

নড়াচড়া করিতে গেলে মাথাঘোরা—অ্যাগারিকাস, অ্যামোন-কার্ব, অরাম, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া ফস, কার্বো ভেজ, চায়না, ককুলাস, কফিয়া, গ্লোনইন, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, ক্যালমিয়া, ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব, মেডোরিনাম, ফসফরাস, পালসেটিলা, সাইলিসিয়া।

মস্তিষ্ক চালনার পর মাথাঘোরা—অ্যাগারিকাস, আর্জেণ্টাম নাইট্রিকাম, বোরাক্স, নেট্রাম কার্ব, নেট্রাম মিউর, নাক্স ভমিকা, ফসফরিক অ্যাসিড, পালসেটিলা, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

যাহা দেখে তাহাই ঘুরিতেছে বলিয়া মনে হয়—চেলিডোনিয়াম, সাইক্লামেন, নেট্রাম মিউর।

ঘর বাড়ী ঘুরিতেছে বলিয়া মনে হয়—ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, নাক্স ভমিকা, ফসফরাস।

পড়িবার সময় মাথাঘোরা—অ্যামোন-কার্ব।

গর্ভাবস্থায় মাথাঘোরা—জেলসিমিয়াম, নেট্রাম মিউর।

জ্বরের শীত-অবস্থায় মাথাঘোরা—ক্যাল্কেরিয়া, চায়না, ফেরাম, গ্লোনইন, নাক্স ভমিকা, রাস টক্স।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় মাথাঘোরা—কার্বো অ্যানিমেলিস, ব্রাইওনিয়া, চায়না, ককুলাস, কেলি কার্ব, নাক্স ভমিকা, পালস।

মাথায় আঘাত লাগিয়া মাথাঘোরা—আর্নিকা, সিকুটা, নেট্রাম সালফ।

কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় মাথাঘোরা—ক্যাল্কেরিয়া ফস, অ্যালো, সালফ।

সঙ্গমের পর মাথাঘোরা—ফসফরিক অ্যাসিড, সিপিয়া।

গাড়ী চড়িলে মাথাঘোরা—হিপার, লাইকোপোডিয়াম, সাইলিসিয়া।

দাড়ী কামাইবার পর মাথাঘোরা—কার্বো অ্যানিমেলিস।

কলোসিন্থিস

কলোসিন্থের প্রথম কথা—ব্যথা, চাপিয়া ধরিলে উপশম।

যাঁহাদের মধ্যে আত্ম-মর্যাদা বোধ অত্যন্ত অধিক এবং কথায় কথায় যাঁহারা অল্পেই আঘাত প্রাপ্ত হইয়া রাগিয়া ওঠেন বা বিরক্ত হইয়া পড়েন তাহারা যখন কোনরূপ স্নায়ুশূলে কষ্ট পাইতে থাকেন তখন কলোসিন্থ প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ক্রোধ বা বিরক্তিবশতঃ স্নায়ু-শূল আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু কলোসিন্থের বিশেষত্ব এই যে ব্যথা চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে। অবশ্য একথাও সত্য যে আরও অনেক ঔষধ আছে যাহাদের ব্যথা চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে কিন্তু আবার তাহাদের মধ্যে এমন কথাও পাইবেন যে, মাথাব্যথা চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে বটে কিন্তু পেটব্যথা চাপিয়া ধরিলে বাড়িয়া যায় কিম্বা এমন কথাও পাইবেন যে, ব্যথা সামান্য চাপ সহ্য করিতে পারে না বটে কিন্তু সজোরে চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে। কলোসিন্থ কিন্তু তেমন নহে। তাহার ব্যথা যেখানেই হউক না কেন—মাথায় বলুন, দাঁতে বলুন, পেটে বলুন বা পায়ে বলুন—সকল স্থানের ব্যথা সকল সময়েই সজোরে চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে এবং ব্যথার কারণ খুঁজিতে গেলে ক্রোধ বা বিরক্তির সন্ধান পাওয়া যায় অর্থাৎ ক্রোধ বা বিরক্তির ফলে ব্যথা সজোরে চাপিয়া ধরিলে উপশম।

কলোসিন্থের পেটব্যথায় রোগী পেটের উপর চাপ দিয়া সম্মুখভাগে ঝুঁকিয়া পড়ে—কিছুতেই সোজা হইয়া বসিয়া থাকিতে পারে না; ছোট ছোট ছেলেরা শয্যাশায়ী অবস্থায় পা দুইটি গুটাইয়া পেটের উপর চাপিয়া ধরে বা কুক্কুর-কুণ্ডলীর মত শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। ব্যথা বিশ্রামকালেই বৃদ্ধি পায় এবং নড়া-চড়ায় উপশম হউক বা না হউক

রোগীকে স্থির থাকিতে দেয় না। সময় সময় ব্যথার তীব্রতায় রোগী বমি করিতে থাকে।

কলোসিন্থের ব্যথা উত্তাপ প্রয়োগেও কম পড়ে এবং কখনও কখনও মুখ বা মলদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ হইলেও কম পড়ে।

কলোসিন্থের দ্বিতীয় কথা—ক্রোধজনিত অসুস্থতা।

কলোসিন্থ অত্যন্ত অহঙ্কারী এবং যে যত অহঙ্কারী হয় সে তত ক্রোধী হয়। কাজেই অহঙ্কারবশতঃ যখনই সে ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে তখনই তাহার নানাবিধ যন্ত্রণা দেখা দেয়। কিন্তু অহঙ্কার এবং কলহপ্রিয়তা এক কথা নহে। তাই কলোসিন্থে আমরা দেখিতে পাই যে সে এত বেশী অহঙ্কারী যে প্রতিবাদ করিতে সে ঘৃণাবোধ করে এবং ক্রোধ চাপিয়া রাখিয়া অসুস্থ হইয়া পড়ে। অতএব যেখানে আমরা দেখিব যে রোগী অত্যন্ত অহঙ্কারী এবং ক্রোধ চাপিয়া রাখিবার ফলে বা ক্রুদ্ধ হইবার ফলে যন্ত্রণা দেখা দিয়াছে, সেইখানে একবার কলোসিন্থের কথা মনে করিব। এবং যদি দেখা যায় যে তাহার উপর রোগী তাহার বেদনাযুক্ত স্থানটি সজোরে চাপিয়া আছে তাহা হইলে নিশ্চয়ই কলোসিন্থ প্রয়োগ করিব। কারণ, ক্রোধজনিত অসুস্থতা এবং ব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম, এই দুইটি কথাই বর্তমান আছে এবং এই দুইটি কথাই কলোসিন্থের শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

ক্রুদ্ধ হইবার ফলে শুধু মাথাব্যথা বা পেটব্যথা নহে, আমাশয়, উদরাময়, ভেদ-বমি, ঋতুকষ্ট ইত্যাদিতেও কলোসিন্থের কথা মনে করা উচিত কিন্তু এই সঙ্গে ব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম এবং উত্তাপ প্রয়োগেও উপশম বর্তমান থাকা চাই (ম্যাগ-ফস)।

কলোসিন্থের তৃতীয় কথা—আহারের পর বৃদ্ধি।

আমাশয় এবং উদরাময় সামান্য একটু আহার করিলেই বৃদ্ধি পায়। আলু সহ্য হয় না বা আলু খাইলে কলিক বা শূলব্যথা প্রকাশ পায়।

শিশুদের দন্তোদ্গমকালে আমাশয় বা উদরাময়। মলত্যাগকালে কুন্থন ও বায়ুনিঃসরণ। মল সবুজ বা রক্তমিশ্রিত।

কলোসিন্থের চতুর্থ কথা—ব্যথার সহিত বমি।

নিদারুণ পেটব্যথা। পেটব্যথার চোটে বমনেচ্ছা। ব্যথা যত বৃদ্ধি পায় বমিও তত বৃদ্ধি পায় এবং পেট খালি না হওয়া পর্যন্ত ব্যথা ও বমি চলিতে থাকে। অন্ত্রাবরোধ বা ইনটুসাসেপশান (ওপি, প্লাম্বাম)।

তরুণ সায়েটিকা বেদনায় কলোসিন্থ যেন সিদ্ধহস্ত। কিন্তু এখানেও ব্যথা চাপিয়া ধরিলে বা উত্তাপ প্রয়োগ করিলে উপশম হয়—ব্যথা, সাধারণতঃ বামপদেই প্রকাশ পায়।

আমাশয়ে বেগ বা কুন্থন বেশী থাকিলে কলোসিন্থের পর প্রায়ই মার্কুরিয়াস ব্যবহৃত হয়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(সায়েটিকা)—

সায়েটিকা—ব্রাইওনিয়া, বিউফো, ম্যাগ্নেসিয়া ফস, নাক্স-ম, রাস টক্স, টেলুরিয়াম, ন্যাফেলিয়াম, ভ্যালেরিয়ানা, ফাইটো।

সায়েটিকা চাপে উপশম—ম্যাগ্নেসিয়া ফস, রাস টক্স।

সায়েটিকা নড়াচড়ায় উপশম—রাস টক্স, ভ্যালেরিয়ানা।

সায়েটিকা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম—রাস টক্স, ম্যাগ্নেসিয়া ফস, নাক্স ভমিকা।

সায়েটিকা ঠাণ্ডায় উপশম—গুয়েকাম, লিডাম।

সায়েটিকা নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি—ব্রাইওনিয়া, ন্যাফেলিয়াম, ফাইটো।

সায়েটিকা, বামদিক আক্রান্ত—রাস টক্স।

সায়েটিকা, দক্ষিণদিক আক্রান্ত—ম্যাগ্নেসিয়া ফস, ন্যাফেলিয়াম, টেলুরিয়াম।

এতদ্ব্যতীত রোগীর চরিত্রগত লক্ষণসমষ্টি যে ঔষধের লক্ষণ সদৃশ হইবে, তাহাই প্রয়োগ করা উচিত। সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসি-

সের ইতিহাস থাকিলে থুজা, মেডোরিন, লাইকো, কষ্টিকাম প্রভৃতির কথা মনে করা উচিত।

ম্যাগ্নেসিয়া ফস ও কলোসিন্থ—কলোসিন্থ ও ম্যাগ্নেসিয়া ফস উভয় ঔষধই চাপিয়া ধরিলে এবং উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ করে। কিন্তু ম্যাগ্নেসিয়ার ব্যথা শরীরের দক্ষিণদিকে প্রকাশ পায়, কলোসিন্থের ব্যথা বামদিকে প্রকাশ পায়। ম্যাগ্নেসিয়ার ব্যথা চাপিয়া ধরা অপেক্ষা উত্তাপ প্রয়োগে বেশী উপশম বোধ করে। কলোসিন্থের ব্যথা উত্তাপ প্রয়োগ অপেক্ষা চাপিয়া ধরায় বেশী উপশম বোধ করে। কলোসিন্থ অত্যন্ত অহঙ্কারী এবং ক্রুদ্ধ হইবার ফলে অসুস্থ হইয়া পড়ে, ম্যাগ্নেসিয়ায় স্নায়বিক দুর্বলতা অত্যন্ত অধিক।

চেলিডোনিয়াম মেজাস

চেলিডোনিয়ামের প্রথম কথা—দক্ষিণ স্কন্ধের নিম্ন প্রদেশে বা পাখনার নীচে বেদনা (কার্ডুয়াস, চেনোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, মেডো, নাক্স-ভ, সালফ, পডো)।

চেলিডোনিয়াম লিভারের বা যকৃতের একটি খুব বড় ঔষধ। অবশ্য এরূপ কথা হোমিওপ্যাথিতে সাজে না। লিভারের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ থাক বা না থাক, লক্ষণ মিলিলে ইহা সকল ক্ষেত্রেই ব্যবহার করা যাইতে পারে। ইহার প্রধান লক্ষণ—দক্ষিণ স্কন্ধের নিম্ন প্রদেশে অর্থাৎ দক্ষিণ হস্তের পাখনার নীচে বেদনা। বেদনা কখনও কখনও এত প্রবলভাবে দেখা দেয় যে রোগী একটুও নড়াচড়া করিতে পারে না, এমন কি শ্বাস-প্রশ্বাসেও কষ্ট পাইতে থাকে এবং সময় সময় বমি করিয়া ফেলে।

আবার কখনও কখনও ঘিনঘিনে ব্যথাও অনুভূত হয়। ব্যথা দক্ষিণ স্তন পর্যন্ত ছুটিয়া আসে।

চেলিডোনিয়াম খুব বেশী পুরাতন রোগে ব্যবহৃত হয় না। কিন্তু রোগ যাহাই হউক না কেন দক্ষিণ স্কন্ধের নিম্ন প্রদেশে বেদনা সকল রোগের সহিতই বর্তমান থাকে। মাথার যন্ত্রণা বলুন, পেটের যন্ত্রণা বলুন, জ্বর বলুন, নিউমোনিয়া বলুন, সকল রোগের সহিতই ইহা বর্তমান থাকে এবং ইহাই চেলিডোনিয়ামের বিশেষত্ব। বেদনা সময় সময় এত প্রবলভাবে দেখা দেয় যে রোগী নড়িতে চড়িতে বা শ্বাস গ্রহণ করিতেও পারে না। কখনও কখনও বমি করিয়াও ফেলে।

আপনারা সকলেই জানেন লিভার বা যকৃৎ হইতেই পিত্ত প্রস্তুত হয়। অতএব লিভারের গোলযোগ ঘটিলে পিত্তেরও গোলযোগ ঘটিবে। কাজেই চেলিডোনিয়ামে পিত্তপাথরি বা পিত্ত-শূল, পিত্ত-বমি ইত্যাদি স্বাভাবিক। রোগীর দেহ হলুদবর্ণ ধারণ করে অথবা ন্যাবা হয়। জিহ্বাতেও হলুদবর্ণ লেপ দেখিতে পাওয়া যায়। মুখের স্বাদ তিক্ত ; মল-মূত্র হলুদবর্ণ।

চেলিডোনিয়ামের মন সর্বদাই দুঃখে পরিপূর্ণ থাকে, মনের মধ্যে সর্বদাই নানাবিধ আশঙ্কা হইতে থাকে। সে দিবারাত্র অস্থির হইয়া বেড়াইতে থাকে—এক দণ্ডের জন্যও সে শান্তিলাভ করিতে পারে না। উঠিতে, বসিতে, খাইতে, শুইতে, কিছুতেই সে একটু শান্তিলাভ করে না, কাজেই অনেক সময় তাহার চক্ষে জল আসে অর্থাৎ কাঁদিতে ইচ্ছা হয়। কোন কর্মে সে মনোনিবেশ করিতে পারে না। মনোনিবেশ করিতে গেলে মাথা ঘুরিতে থাকে, কখন কখন এত মাথা ঘুরিতে থাকে যে বমি করিয়া ফেলে।

চেলিডোনিয়ামের দ্বিতীয় কথা—আহারে উপশম, গরম দুগ্ধে উপশম।

চেলিডোনিয়ামের অধিকাংশ যন্ত্রণাই আহারে উপশম হয় অর্থাৎ চেলিডোনিয়াম রোগী যে কোন রোগে অত্যন্ত কষ্ট বোধ করিতে থাকিলে কিছু খাইলেই তাহা কম পড়ে। কিন্তু গরমে উপশমই চেলিডোনিয়ামের স্বাভাবিক নিয়ম। কাজেই গরম খাদ্য খাইতেই সে ভালবাসে বিশেষতঃ গরম দুধ তাহার কাছে বড় প্রিয়। গরম দুধ খাইলে উদরাময়ও কম পড়ে। বাতের ব্যথাও উত্তাপ প্রয়োগে প্রশমিত হয়।

বিকাল ৪টা বা ভোর ৪টায় বৃদ্ধি। গরমে বৃদ্ধি, দাঁতের যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় উপশম।

চেলিডোনিয়ামের তৃতীয় কথা—দক্ষিণ দিকে রোগাক্রমণ।

চেলিডোনিয়ামের সকল যন্ত্রণা শরীরের দক্ষিণ দিকেই প্রকাশ পায় অথবা প্রথমে দক্ষিণ দিকে প্রকাশ পাইয়া ক্রমশঃ বাম দিকেও প্রকাশ পাইতে থাকে। নিউমোনিয়া বা প্লুরিসি হইলেও দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হয়, মাথায় যন্ত্রণা হইতে থাকিলেও দক্ষিণ দিকে বা দক্ষিণ কপালে ব্যথা বোধ হইতে থাকে, শূলবেদনাও দক্ষিণ দিকে প্রকাশ পায়।

ব্যথা বিকাল ৪টা হইতে ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি পায়।

দক্ষিণ পদ বাম পদ অপেক্ষা অধিক শীতল। এই লক্ষণটিও চেলিডোনিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ (লাইকো)। বাত, সায়েটিকা—আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া ওঠে। হাতের আঙ্গুল ও পায়ের আঙ্গুলে আক্ষেপ।

চেলিডোনিয়ামের যন্ত্রণা গরমে উপশম হয় বটে কিন্তু প্রদাহযুক্ত স্থান অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে বলিয়া সেখানে কোন চাপ সহ্য করিতে পারে না। কাজেই নিউমোনিয়া হইলে দেখিতে পাওয়া যায় রোগী বালিশের উপর ভর দিয়া বসিয়া আছে। একটু নড়াচড়ায় সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং আক্রান্ত স্থান এতই স্পর্শকাতর হইয়া উঠে যে সে শুইতেও পারে না। চেলিডোনিয়াম সম্বন্ধে এই স্পর্শ-

কাতরতা এবং নড়াচড়ায় বৃদ্ধি বিশেষ মনে রাখা উচিত। (ব্রাইওনিয়ায় নড়াচড়ায় বৃদ্ধি আছে বটে কিন্তু ব্রাইওনিয়া রোগী আক্রান্ত পার্শ্ব চাপিয়া শুইতেই ভালবাসে)।

নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, উত্তাপে উপশম, দক্ষিণ দিকে আক্রমণ, দক্ষিণ স্কন্ধের নিম্নে বেদনা, বিষণ্ণভাব ইত্যাদিই চেলিডোনিয়ামের প্রধান পরিচয়।

আহারে উপশম। পিপাসা।

চেলিডোনিয়াম রোগী গরম দুধ খাইতে ভালবাসে এবং গরম ব্যতীত সহ্যও হয় না—বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

গরম দুধ খাইলে উদরাময় কম পড়ে।

দাঁতের যন্ত্রণা গরমে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডা জলে উপশম।

শিরঃপীড়ার সহিত দক্ষিণ চক্ষু হইতে অবিশ্রান্ত জল ঝরিতে থাকে।

শিরঃপীড়াও গরমে বৃদ্ধি পায়।

প্রবল কাশি, কাশির সহিত খণ্ড খণ্ড শ্লেষ্মা মুখ দিয়া সজোরে নির্গত হয়। মনে হইতে থাকে গলার মধ্যে যেন ধূলা জমিয়া আছে।

পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। উদরাময়ে সাদা বা হলুদবর্ণ মল অসাড়ে নির্গমন, কোষ্ঠবদ্ধতায় গুঁটলে মল।

জিহ্বার উপর পুরু হলুদবর্ণ লেপ, জিহ্বার পার্শ্বদেশ দাঁতের দাগযুক্ত। (আর্সেনিক, রাস টক্স, পডোফাইলাম, মাকু´রিয়াস)। মল, মূত্র, চক্ষু এবং নখ হলুদবর্ণ। শোথ।

মূত্রকোষ এবং মূত্রাশয়ের যন্ত্রণা উপুড় হইয়া শুইয়া থাকিলে উপশম।

বাত এবং সায়েটিকা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

চেলিডোনিয়াম—দক্ষিণ পাখনার নীচে ব্যথা, দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, পিত্ত-বমি, গরমে উপশম। ব্যথা

বৈকাল ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি (লাইকো, নেট্রাম সালফ)। গরম দুধ খাইলে যন্ত্রণার উপশম।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(পিত্তপাথরি বা পিত্তশূল)—

কার্ডুয়াস মেরি—ইহাতেও চেলিডোনিয়ামের মত দক্ষিণ পাখনার নীচে ব্যথা আছে (কিন্তু চেলিডোনিয়ামে কিছু গরম খাইলেই উপশম)। রোগী নড়া-চড়া করিতে পারে না। শোথ এবং ন্যাবাও আছে। রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না বা নড়া-চড়া করিতেও পারে না। এবং বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে মনে হয় লিভার বা যকৃৎ যেন বামদিকে ঝুলিয়া পড়িতেছে। রক্ত-বমি, অম্ল-বমি, পিত্ত-বমি। লিভার বা যকৃৎ-জনিত কাশি, অর্শ, মাথাব্যথা, মাথাব্যথার সহিত পিত্ত-বমি। কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্রাবরোধ। লিভার বা যকৃতের উপর ইহার ক্ষমতা খুব বেশী; যকৃৎ-জনিত কাশি বা শোথ। পিত্তপাথরিজনিত শূল, শূলব্যথার সহিত পিত্ত-বমি বা অম্ল-বমি। অর্শ। জরায়ুর দোষ বা ঋতুগোলযোগের সহিত যকৃতের দোষ।

যকৃৎ শুকাইয়া শোথ। মলদ্বারে ক্যান্সার। শীতকাতর।

লাইকোপোডিয়াম—দক্ষিণ পাখনার নীচে ব্যথা, ব্যথা বৈকাল ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি পায়। তৃষ্ণাহীন, গরম আহারে উপশম, মিষ্ট খাইবার প্রবল ইচ্ছা, নাকের পাতা দুইটি নড়িতে থাকে। পেটের মধ্যে প্রবল বায়ুসঞ্চার। কোষ্ঠবদ্ধ। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

বার্বারিস—ব্যথা কেন্দ্র হইতে চারিদিকে বহুদূর ছুটিতে থাকে। পিঠের মধ্যে বুজ-বুজ করার ন্যায় অনুভূতি। শ্বাস গ্রহণ করিতেও কষ্টবোধ।

ম্যাগ্নেসিয়া মিউর—ইহাও যকৃতের আর একটি মহৌষধ। ইহাতেও শোথ আছে, ন্যাবা আছে। কিন্তু যকৃতের বেদনা ঠিক

চেলিডোনিয়াম বা কার্ড্যুয়াস মেরির মত দক্ষিণ পাখনার নীচে অনুভূত হয় না। তবে যকৃতের বেদনার জন্য রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, এবং বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলেও কার্ড্যুয়াস মেরির মত মনে করে যকৃৎটা যেন বামদিকে ঝুলিয়া পড়িয়াছে। (এই লক্ষণটি **টিলিয়া** নামক আর একটি ঔষধেও আছে।) ম্যাগ-মিউরে রোগীর মল-মূত্র ত্যাগ করিবার ক্ষমতা এত কমিয়া যায় যে তাহাকে অনেকক্ষণ ধরিয়া বেগ দিতে হয়। ম্যাগ্নেসিয়ার শিশু দুধ হজম করিতে পারে না, মাথায় প্রচুর ঘাম, মিষ্ট খাইতে ভালবাসে, রিকেট। স্ত্রীলোকদের নানাবিধ ঋতুকষ্ট, স্রাব রাত্রে বৃদ্ধি।

টিলিয়া—দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম (ব্রাইও, ম্যাগ-মি, নেট্রাম সালফ)। বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি (কার্ড্-মে, ম্যাগ-মি, নেট্রাম-সা, টিলিয়া)। ক্ষুধার সহিত মাথাব্যথা, বিশেষতঃ প্রাতঃকালে।

নেট্রাম সালফ—দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বেদনার উপশম। প্রমেহ দোষ থাকিলে এবং বর্ষাকালে বৃদ্ধি পাইলে ইহা চমৎকার ঔষধ। ভোরবেলা এবং সন্ধ্যাবেলা বৃদ্ধি। দুধ সহ্য হয় না।

পিত্তপাথরি অতিরিক্ত বড় হইলে এবং বিপজ্জনক হইলে অর্গাননের ১৮৬ অণুচ্ছেদ মনে রাখিয়া তাহার অস্ত্রোপচারের ব্যবস্থা করিয়া যাহাতে ভবিষ্যতে আর কষ্ট পাইতে না হয় সেইমত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রয়োজনীয়।

চেলিডোনিয়াম ব্রাইওনিয়ার দোষ নষ্ট করে। ইহার পর আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়াম এবং সালফার প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

সিনা

সিনার প্রথম কথা—ক্ষুধা, রাক্ষুসে ক্ষুধা।

যাঁহারা হোমিওপ্যাথি জানেন বা জানেন না তাঁহারাও অন্ততঃ একথাটিও জানেন যে, ছেলেমেয়েদের কৃমি হইলে সিনা একটি খুব চমৎকার ঔষধ। কিন্তু হোমিওপ্যাথি কখনও কৃমির চিকিৎসা করে না। ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক, সিনার লক্ষণ পাইলে আমরা সিনা দিয়া থাকি। সিনার প্রধান লক্ষণ—ক্ষুধা বা রাক্ষুসে ক্ষুধা। সিনা রোগী যত পায়, তত খায়, খাইয়া তাহার আশা যেন মিটে না, আরও চাহিতে থাকে এবং খাইতে না পারিলেও চিবাইয়া চিবাইয়া ফেলিয়া দিতে থাকে বা খাবার লইয়া বসিয়া থাকিতে চায়। খাবার দেখিলে সে আর নড়িতে পারে না—সতৃষ্ণ নয়নে চাহিয়া থাকে এবং একবার খাইতে বসিলে সহজে উঠিতে চাহে না। খাইতে না পাইলে ক্রমাগত ঘ্যান-ঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে, বাড়ীশুদ্ধ লোককে বিরক্ত করিয়া তুলে। সিনা রোগী আড়ালে রান্নাঘরে কি রান্না হইতেছে তাহা সে বলিয়া দিতে থাকে। আহার সম্বন্ধে তাহার ঘ্রাণ এবং দৃষ্টি এত প্রখর।

তবে কখন কখন এইভাবে অত্যধিক আহার করিয়া যখন সে অসুস্থ হইয়া পড়ে তখন অনেক সময় সে আর কিছুই খাইতে চাহে না।

খাবারের মধ্যে মিষ্টই সে অধিক পছন্দ করে। নানাবিধ খাদ্যের আবদার। এইরূপ ক্ষেত্রে সিনা ব্যর্থ হইলে সোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

সিনার দ্বিতীয় কথা—নাক সড়সড় করা এবং দাঁত কড়মড় করা।

সিনা রোগীর নাকের মধ্যে অত্যন্ত সড়সড় করিতে থাকে বলিয়া

যতক্ষণ সে জাগিয়া থাকে ততক্ষণ প্রায় সর্বদাই নাকের মধ্যে আঙ্গুল দিতে থাকে বা নাক রগড়াইতে থাকে। রাত্রে নিদ্রা যাইবার সময় তাহার দাঁত কড়মড় করিতে থাকে। অতএব নিদ্রা এবং জাগরণের এই দুইটি কথা—নাক সড়সড় করা এবং দাঁত কড়মড় করা বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। সিনা রোগী প্রায় সর্বদাই তাহার নাক খুঁটিতে থাকে বা নাক ঘষিতে থাকে। সময় সময় নাক খুঁটিয়া রক্তপাত করিয়া ফেলে। এই লক্ষণটি অ্যারাম ট্রিফেও আছে, তবে অ্যারামে রাক্ষুসে ক্ষুধা নাই; অ্যাসিড ফসেও নাক খুঁটিতে থাকা আছে, কিন্তু সেখানেও এমন রাক্ষুসে ক্ষুধা নাই, তাছাড়া অ্যাসিড ফসের মানসিক লক্ষণ সিনার ঠিক বিপরীত। অতএব পুর্বে যে রাক্ষুসে ক্ষুধার কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এইরূপ নাক খুঁটিতে থাকা বা নিদ্রাকালে দাঁত কড়মড় করা বর্তমান থাকিলে সকল রোগেই সিনার কথা মনে করা যাইতে পারে।

সিনায় সুনিদ্রার অভাব দেখা যায়। প্রায়ই নানাবিধ ভীতিপ্রদ স্বপ্নে সে চিৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে—স্বপ্নঘোরে নানাবিধ আবোল-তাবোল বকিতে থাকে। দোল না দিলে শিশু ঘুমাইতে চাহে না।

সিনা রোগী পেটের উপর চাপ দিয়া শুইতে ভালবাসে।

এখন মনে করুন আপনি কোথাও চিকিৎসা করিতে গিয়াছেন। দেখিলেন আপনার রোগী উপুড় হইয়া শুইয়া আছে এবং যদি জাগিয়া থাকে তাহা হইলে ক্রমাগত নাক খুঁটিতেছে বা যদি ঘুমাইয়া থাকে তাহা হইলে আবোল-তাবোল বকিতেছে বা দাঁত কড়মড় করিয়া উঠিতেছে। এরূপ ক্ষেত্রে রাক্ষুসে ক্ষুধা ইত্যাদির কথা জানিয়া তাহাকে সিনা প্রয়োগ করিতে কি আপনার অসুবিধা হইবে? কিন্তু মনে রাখিবেন, কেবলমাত্র মেটিরিয়া মেডিকা মুখস্থ করিয়া রাখিলেই চলিবে না অর্থাৎ আমরা যে ঔষধের লক্ষণগুলি পড়ি, কেবল তাহা ইতিহাস

পড়ার মত করিয়া পড়িয়া রাখিলেই কোন ফলোদয় হইবে না। ঔষধের স্বরূপ বুঝিয়া সদৃশক্ষেত্রে তাহা প্রয়োগ করিতে হইবে। এবং এই সদৃশক্ষেত্র, এই চিকিৎসা, আমাদের পর্যবেক্ষণের উপর নির্ভর করে। যাঁহার পর্যবেক্ষণ ক্ষমতা নাই, তিনি সমগ্র মেটিরিয়া মেডিকা-খানি বা ঔষধের সমস্ত লক্ষণ মুখস্থ করিয়া রাখিলেও চিকিৎসা করিতে পারিবেন না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা অতি সূক্ষ্ম। এইজন্য রোগী কি ভাবে দাঁড়ায়, কি ভাবে বসে, কি ভাবে হাসে, কি ভাবে কথা কয়, ইত্যাদি রোগীর ও রোগ-যন্ত্রণার সমস্ত কথা সম্যক উপলব্ধি করিতে পারিলে তবে ঔষধ নির্বাচন সম্ভবপর হয়।

সিনার তৃতীয় কথা—ক্রুদ্ধ-স্বভাব ও স্পর্শকাতরতা।

সিনা রোগী অত্যন্ত ক্রুদ্ধ স্বভাবের হয়; সে ক্রমাগত নানাবিধ জিনিষ চাহিতে থাকে অথচ জিনিষ-পত্র পাইলেও সে ছুঁড়িয়া ফেলিয়া দেয়। অনেক সময় বুঝিতে পারা যায় না যে সে কি চাহিতেছে এবং অনেক সময় সে নিজেও বুঝে না যে সে কি চাহে। সে ক্রমাগত ঘ্যান-ঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে। কিছুতেই শান্ত হইতে চাহে না। তবে খাইতে পাইলে সে প্রায়ই শান্ত মূর্তি ধারণ করে। কিন্তু আবার এত স্পর্শকাতর যে কেহ তাহার পানে তাকাইলেও সে অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া উঠে এবং এত বিরক্ত বা ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে যে খাদ্যদ্রব্য ছুঁড়িয়া ফেলিয়া দিয়া কাঁদিতে আরম্ভ করে। তাহার গায়ে কেহ হাত দিলেও সে বিরক্ত হয়, তাহার দ্রব্যে কেহ হাত দিলেও সে বিরক্ত হয়, তাহার পানে তাকাইলেও সে বিরক্ত হয়। এমন কি সিনা রোগী যদি বুঝিতে পারে যে কেহ তাহার পানে তাকাইতেছে, তাহা হইলে সে আর চক্ষু তুলিয়া চাহে না, মুখ ফিরাইয়া লয় অথবা হঠাৎ ক্রুদ্ধ মূর্তিতে চিৎকার করিয়া কাঁদিতে আরম্ভ করে। আদর যত্নও পছন্দ করে না।

সিনা রোগীর স্বভাব এতই বিশ্রী যে, সময় সময় মনে হইবে যে

তাহাকে 'আচ্ছা' করিয়া ঘা-কতক চড়াইয়া দিলে ভাল হয়। কারণ অনেক সময় সে এমন আব্দার ধরিয়া বসে যে তাহার প্রতিকারের রাস্তা থাকে না। যেমন ধরুন, সিনা রোগী আপনার সহিত চা-পান করিতে বসিয়াছে। সে একটু বেশী মিষ্ট পছন্দ করে, কাজেই আরও একটু চিনি চাহিলে যদি আপনি চিনি লইয়া তাহার চায়ে মিশাইয়া দেন, হয়ত সে চটিয়া উঠিবে—'চিনি চায়ে দিলে কেন?' তারপর যদি আপনি বিরক্ত হইয়া চিনি লইয়া পুনরায় তাহার হাতে দেন, তখনও সে বলিবে—'এ চিনি লব না।' চায়ের ভিতর দেখাইয়া দিয়া বলিবে—'ঐ চিনি তুলে দাও।' এখন বুঝিয়া দেখুন, সিনা রোগী কিরূপ বিশ্রী, ক্রোধী, জেদী, একগুঁয়ে।

সিনা রোগী সময় সময় অপরিচিত লোক দেখিলেই অত্যন্ত ভয় পায়। (ব্যারাইটা কার্বেও এ লক্ষণটি আছে)। সময় সময় তাহাকে তিরস্কার করিলে আক্ষেপ বা তড়কা হইতে থাকে। (তিরস্কারের পর ঘুমন্ত অবস্থায় তড়কা—ইগ্নেসিয়া)। ছায়া দেখিয়াও ভয় পায়। আলোক-আতঙ্ক।

আক্ষেপকালে গলার মধ্যে ঢক্‌ঢক্ শব্দ। আক্ষেপকালে শিশু সটান শক্ত হইয়া যায়। আক্ষেপ রাত্রে বৃদ্ধি পায়। কৃমিবিকার।

সিনার চতুর্থ কথা—কোলে থাকিতে চায়।

সিনা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে কিম্বা কোলে বসিয়া দোল খাইতেও ভালবাসে। আদর করা পছন্দ করে না। অপরিচিত ব্যক্তিকে পছন্দ করে না। কখন যে কি চাহে তাহা ঠিক বুঝিতে পারা যায় না—সর্বদাই বিরক্ত, সর্বদাই ক্রুদ্ধ। পেটের উপর চাপ দিয়া শুইয়া থাকা বা কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চাওয়া মনে রাখিবেন। কিন্তু ক্যামোমিলা শিশু কোল পাইলেই শান্ত থাকে, সিনা তেমন নয়, কোলে থাকিয়াও অশান্ত।

শিশু ক্রমাগত পুরুষাঙ্গ ঘাঁটিতে ভালবাসে (মার্ক, মেডো, ম্যালেণ্ডি-

নাম)। মেয়েদের যোনিদ্বারে কৃমিজনিত চুলকানি (ক্যালেডিয়াম)। জরায়ু হইতে যখন তখন রক্তস্রাব।

ক্ষণে ক্ষণে হাই তুলিতে থাকে।

মৃগী, কিন্তু জ্ঞান ঠিক থাকে (নাক্স-ভ, নেট্রাম-মি)।

গণ্ডদেশে চক্রাকার রক্তিমাভা। মুখ বিবর্ণ। দৃষ্টি ক্লান্ত অথচ কুটিল।

সিনা ছেলেমেয়েরা পড়িতে বসিলেই মাথাব্যথায় কষ্ট পাইতে থাকে। **অনসমোডিয়াম** ঔষধটিও এরূপ ক্ষেত্রে খুব চমৎকার।

জ্বর প্রায় প্রত্যহ একই সময়ে আসে এবং রাত্রে বৃদ্ধি পায়; রোগী সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে। আক্ষেপ বা তড়কা, বমি বা বমনেচ্ছা, উদরাময় (স্ক্যাবাডিলা দেখ)। সিনার ক্ষুধা প্রবল বটে কিন্তু পিপাসা নাই বলিলেও চলে—মাত্র জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা। তবে উত্তাপ অবস্থায় বা জ্বরের বৃদ্ধিকালে রোগী ঘুমাইয়া পড়ে।

সিনার জ্বর কথনও কথনও ক্ষণে ক্ষণে উঠা-নামা করিতে থাকে, অর্থাৎ এইমাত্র ১০৪ ডিগ্রী, দুই তিন ঘণ্টা পরে একেবারে ৯৯ ডিগ্রী, আবার দুই তিন ঘণ্টা পরে হয়ত ১০২ ডিগ্রী। মানসিক লক্ষণও অত্যন্ত খেয়ালী, কি চায় বা কি চায় না নিজেই বুঝিতে পারে না, সর্বদা অসন্তুষ্ট, সর্বদা রুষ্ট। একটু ধূর্তও বটে—কে কি বলিতেছে, কে কি করিতেছে, সব দিকে তাহার লক্ষ্য থাকে এবং যদি বুঝিতে পারে তাহার সম্বন্ধে বলা হইতেছে অমনি বিরক্ত হইয়া পড়ে।

জিহ্বা বেশ পরিষ্কার অর্থাৎ ময়লা বা ক্লেদযুক্ত নহে। ইহাও সিনার একটি অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। তবে কোন কোন স্থানে জিহ্বা ক্লেদযুক্তও দেখা যায়।

নাসিকা হইতে রক্তপাত। কানের মধ্যে ক্রমাগত আঙ্গুল দেওয়া। চক্ষু—বর্ণসঙ্কট বা চক্ষে কোন বর্ণই প্রতিভাত হয় না। (পুরাতন ক্ষেত্রে ধাতুগত দোষের চিকিৎসা বাঞ্ছনীয়)।

বমি, বমনেচ্ছা। সিনা রোগী অনেক সময় আহার করিবামাত্র বমি করিয়া ফেলে কিম্বা বলিতে থাকে তাহার বমি পাইতেছে।

সর্বদাই মুখে জল উঠিতে থাকে। সিনা সম্বন্ধে এ কথাটিও মনে রাখিবেন। জ্বর বলুন, কলেরা বলুন, জিহ্বা পরিষ্কার থাক বা অপরিষ্কার থাক ক্রমাগত মুখে জল উঠিতে থাকিলে সিনাকে ভুলিবেন না।

গণ্ডদেশে চক্রাকার রক্তিমাভা। চক্ষের কোলে কালি।

নাভির চারিদিকে বেদনা।

ভেদ ও বমি—আহার মাত্রেই বৃদ্ধি।

কোষ্ঠকাঠিন্য। শোথ। মৃগী। ধনুষ্টঙ্কার। হিক্কা।

উদরাময়ে মলের বর্ণ সাদা, অম্ল গন্ধ। সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা মিশ্রিত ; রক্ত আম।

প্রস্রাব ঘোলাটে সাদা বর্ণ। সিনা শিশু প্রস্রাব করিলে প্রায়ই দেখা যায় তাহা সাদা বা ঘোলাটে বর্ণ। ইহা সিনার একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

দুধের মত সাদা প্রস্রাব (এপিস, লাইকো, ফস অ্যাসিড, সালফার)।

হুপিং কাশি নড়াচড়া বা কথা কহিতে গেলেই কাশি। বুকের মধ্যে ঘড়-ঘড় শব্দ। কাশির সহিত হাঁচি। ব্রঙ্কাইটিস।

মাতৃস্তন্যে অনিচ্ছা। কিন্তু ক্ষেত্রবিশেষে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়।

মাথাঘোরা, শুইয়া থাকিলে ভাল থাকে। হাইড্রোসেফালাস বা মাথায় জল-জমা—মাথা অত্যন্ত গরম এবং পদদ্বয় অত্যন্ত শীতল।

চক্ষের দৃষ্টিতে বর্ণবিভ্রম। দৃষ্টি ক্লান্ত অথচ কুটিল। প্রদীপের আলোকে লেখাপড়া করিবার ফলে চক্ষে যন্ত্রণা।

অনেক সময় জ্বর বা উদরাময় অথবা কলেরায় উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে সিনা বেশ উপকারে আসে।

ফোড়া হইতে পরিষ্কারভাবে পুঁজ নির্গত হইতে না থাকিলেও ক্ষেত্র-বিশেষে সিনা ব্যবহৃত হয়। সিনার পর সোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—

টিউক্রিয়াম মারুম ভারুম—ইহাও কৃমি রোগের আর একটি মহৌষধ। ডাক্তার বার্নেট বলেন যাঁহারা দদ্রু (দাদ) অথবা কৃমিরোগে ভুগিতে থাকেন, তাঁহারা অনেক সময় যক্ষ্মা রোগাক্রান্ত হইয়া পড়েন। এইজন্য দেখা গিয়াছে যে টিউক্রিয়াম যক্ষ্মারোগেও বেশ ফলপ্রদ। বিশেষতঃ যাহাদের নাকের মধ্যে পলিপাস জন্মে এবং নিদ্রাকালে নাকবন্ধ হইয়া যায়, নাকের মধ্যে দুর্গন্ধ হয়, রক্ত পড়িতে থাকে, তাহাদের পক্ষে ইহা খুব ফলপ্রদ। ঘ্রাণশক্তির অভাব। চক্ষের পাতায় টিউমার। টিউক্রিয়ামের প্রধান লক্ষণ—রাত্রে শয্যাগ্রহণ করিলেই মলদ্বার এত সড়্‌সড়্‌ করিতে থাকে অর্থাৎ কৃমির উৎপাত আরম্ভ হয় যে রোগী নিদ্রা যাইতে পারে না। ছোট ছোট কৃমির পক্ষে ইহা চমৎকার ঔষধ। (কেঁচো কৃমির জন্য নাভির চারিপাশে বেদনা—সিনা)। জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় বাচালতা। গান গাহিবার অদম্য ইচ্ছা। শিশুদিগের স্তন্যপান করিবার পর হিক্কা। দুর্গন্ধ বায়ুনিঃসরণ। নাক খুঁটিতে থাকে। কিন্তু সিনা রোগী যেরূপ স্পর্শকাতর হয় অর্থাৎ তাহার গায়ে হাত দেওয়া বা তাহার দিকে তাকাইয়া দেখা পছন্দ করে না, টিউক্রিয়ামে তাহা নাই। কেহ কেহ বলেন যক্ষ্মাগ্রস্ত রোগীর ফুসফুসে ক্ষত প্রকাশ পাইলে মারুম ভারুম টিউক্রিয়াম অপেক্ষা টিউক্রিয়াম স্করোড অধিক ফলপ্রদ। শোথ। মস্তিষ্কে আঘাতজনিত আক্ষেপ। নখকুনি (অ্যালুমিনা, কষ্টিকাম, কলচিকাম্‌, গ্র্যাফাইটিস, কেলি কার্ব, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, ফস-অ্যা, প্লাম্বাম, সাইলি, সালফ, থুজা, টিউবারকুলিনাম)। কিন্তু মারুম ভারুম সম্বন্ধে আর একটি

বিশিষ্ট কথা এই যে যেখানে বহু ঔষধ সেবনজনিত স্নায়বিক দোষ দাঁড়াইয়া গিয়াছে সেখানে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

ফিলিক্স মাস—কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত কৃমির উৎপাত ; নাক চুলকাইতে থাকে। চোখের কোণ কালিবর্ণ। পেটব্যথা। দৃষ্টিহীনতা।

পেটব্যথা :—

ক্রোধজনিত পেটব্যথা—কলোসিন্থ।

শীতল পানীয় সেবনে—অ্যাকো, আর্স, রাস টক্স।

আহারমাত্রে পেটব্যথা—ক্যাল্কেরিয়া ফস।

উপবাসজনিত পেটব্যথা—গ্র্যাফাইটিস, ল্যাকেসিস, পেট্রোলিয়াম।

চর্বিযুক্ত দ্রব্য সেবনে—পালস।

ফলমূল খাইয়া পেটব্যথা—কলোসিন্থ, চায়না, পালস, লাইকো-পোডিয়াম, ভিরেট্রাম।

ভয় পাইবার পর—ইগ্নেসিয়া, প্ল্যাটিনা।

কুলপীবরফ খাইয়া পেটব্যথা—আর্সেনিক, ইপিকাক।

মাংস খাইয়া পেটব্যথা—কেলি বাই।

দুধ খাইয়া „ ম্যাগ্নেসিয়া-মি, সালফার।

আলু খাইয়া „ অ্যালুমিনা, কলোসিন্থ।

টিকাজনিত „ থুজা।

কোষ্ঠবদ্ধতাজনিত পেটব্যথা—ওপিয়াম, প্লাম্বাম, সাইলিসিয়া, থুজা।

সীসা-শূল বা লেড কলিক—অ্যালুমেন, অ্যালুমিনা, কলোসিন্থ, ওপিয়াম, প্লাম্বাম।

কৃমিজনিত পেটব্যথা—ক্যাল্কে-কা, স্পাবাডিলা, ফিলিক্স মাস, স্ট্যানাম।

পেটব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম—কলোসিন্থ, ম্যাগ-ফস, নেট্রাম সালফ, প্লাম্বাম, পডো, স্ট্যানাম।

আহারে উপশম—চেলিডোনিয়াম, গ্র্যাফাইটিস, ল্যাকেসিস, কেলি বাই, মেডোরিনাম, নেট্রাম কার্ব, পেট্রোলিয়াম, ফসফরাস, অ্যানাকার্ডিয়াম, হিপার।

ব্যথা চলিয়া বেড়াইলে উপশম—চায়না, পেট্রোলিয়াম।

উত্তাপ প্রয়োগে উপশম—আর্স, কষ্টি, চেলিডোনি, লাইকো, ম্যাগ-ফ, নাক্স, সাইলিসিয়া।

শুইয়া পড়িলে উপশম—গ্র্যাফা, লাইকো।

চায়না অফিসিন্যালিস

চায়নার প্রথম কথা—অত্যধিক স্তন্যদান, অত্যধিক ভেদ, বীর্যক্ষয় বা রক্তক্ষয়জনিত অসুস্থতা (নেট্রাম-মি)।

মহাত্মা হ্যানিম্যান যখন অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসার অনির্দিষ্ট পথ পরিত্যাগ করিয়া প্রকৃত চিকিৎসা সম্বন্ধে কোন নির্দিষ্ট প্রাকৃতিক নিয়মের অনুসন্ধানে ব্রতী হইয়াছিলেন, তখন হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে যে সত্য তাঁহার জ্ঞানচক্ষুর সম্মুখে প্রকাশ পাইয়াছিল চায়না তাহারই প্রথম অবদান। চায়নার প্রথম কথা—রক্তক্ষয় বা রক্তহীনতা অথবা রক্তহীনতাজনিত অসুস্থতা। চায়না রোগী স্বভাবতঃ খুব বেশী শীর্ণকায় নহে। কিন্তু ঋতুকালে বা প্রসবকালে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্তক্ষয় ঘটিয়া, স্ত্রী-সহবাস বা স্বামী-সহবাস অথবা হস্তমৈথুনের জন্য অতিরিক্ত পরিমাণে শুক্রক্ষয় ঘটিয়া, কিম্বা অতিরিক্ত স্তন্যদান বা অতিরিক্ত উদরাময়ে বা ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া কিম্বা কোন প্রদাহযুক্ত স্থান হইতে অতিরিক্ত

পুঁজরক্ত নির্গত হইবার ফলে দেহ অত্যন্ত দুর্বল ও রক্তহীন হইয়া পড়িলে প্রথমেই চায়নার কথা মনে করা উচিত। বিশেষতঃ এইরূপ অবস্থায় যে সকল উপসর্গ প্রকাশ পায় যেমন অজীর্ণ, শোথ, শূলবেদনা স্নায়বিক দুর্বলতা ইত্যাদিতে প্রথমেই চায়নার কথা মনে করা উচিত।

চায়না খুব দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ নহে এবং বহুদিনের পুরাতন রোগে ইহা কদাচিৎ ব্যবহৃত হয় অর্থাৎ ধাতুগত দোষের উপর ইহার ক্ষমতা দেখা যায় না।

অকস্মাৎ অতিরিক্ত ভেদ-বমি বা উদরাময় দেখা দিবার পর কেহ অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, ঋতুকালে বা প্রসবকালে অতিরিক্ত রক্তস্রাব ঘটিয়া কেহ অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, অতিরিক্ত হস্ত-মৈথুন বা স্ত্রী-সহবাস ইত্যাদিতে শুক্রক্ষয় করিয়া অতিরিক্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে প্রথমেই চায়নার কথা মনে করা উচিত, একথা আমি পুর্বেও বলিয়াছি। আরও বলিয়াছি যে এই সকল কারণে দেহ অত্যন্ত দুর্বল ও রক্তহীন হইয়া পড়িলে যদি তজ্জন্য শোথ, শূলবেদনা বা অন্য কোন পীড়া দেখা দেয় তাহা হইলেও চায়না বেশ উপকারে আসে। অতএব মনে রাখিবেন চায়নার প্রথম কথা—রক্তহীনতা বা রক্তহীনতাজনিত অসুস্থতা।

চায়নার মুখ-চোখ অত্যন্ত ফ্যাকাশে হইয়া যায় এবং দুর্বলতা এত অধিক যে উঠিতে গেলে তাহার মাথা ঘুরিতে থাকে, কান ভোঁ-ভোঁ করিতে থাকে, চক্ষে অন্ধকার দেখে, চলিতে গেলে পা কাঁপিতে থাকে, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে। কিছুই হজম হয় না, নিদ্রা হয় না, প্রায়ই হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে, শরীরের নানাস্থানে স্নায়ুশূল দেখা দেয়। শরীরের যে কোন দ্বার হইতে অতি অল্পেই রক্তস্রাব দেখা দেয়, রক্ত সহজে বন্ধ হইতে চাহে না। অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে, সর্বদাই আবৃত থাকিতে চায়।

শরীরের এই অবস্থায় তাহার মনও অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

রোগী সর্বদাই নানাবিধ আশঙ্কায় উদ্বিগ্ন থাকে, সামান্য একটু শব্দে চমকাইয়া উঠে। অত্যন্ত হতাশ, কখনও কখনও আত্মহত্যার ইচ্ছাও উদয় হয় তবে মরিতে সাহস করে না। অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন স্বভাব (সালফার)।

চায়না রোগী অত্যন্ত শীতার্ত ও অত্যন্ত স্পর্শকাতর। সামান্য ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না, সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে। গরমে থাকিতে ভালবাসে এবং গরমে বা উত্তাপ প্রয়োগে তাহার অনেক যন্ত্রণার লাঘব হয় এবং ঠাণ্ডায় তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়।

চায়না রোগী এত অধিক স্পর্শকাতর হয় যে বেদনাযুক্তস্থানে সে কোনরূপ স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না। অথচ কোন কোন স্থলে বেদনাযুক্ত স্থান সজোরে টিপিয়া ধরিলে সে আরাম বোধ করে, যেমন পেটব্যথা, চাপিয়া ধরিলে উপশম হয়, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা নড়া-চড়ায় উপশম হয়। কিন্তু মাথার মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকিলে রোগী আলোক বা শব্দ সহ্য করিতে পারে না।

প্রসববেদনা উপস্থিত হইলে কাহাকেও তাহার অঙ্গ স্পর্শ করিতে দিতে পারে না। স্পর্শকাতরতা এতই অধিক।

রক্তক্ষয় বা শুক্রক্ষয়ের পর অনিদ্রা, অরুচি, উদরাময়।

রক্তক্ষয়জনিত শোথ—চায়নায় প্রায়ই শোথ দেখা দেয়। বিশেষতঃ বহুদিন উদরাময়ে ভুগিবার পর বা রক্তস্রাবের পর শোথ দেখা দিলে চায়নার কথা ভুলিবেন না। চায়না সম্বন্ধে এই কয়েকটি কথা ভাল করিয়া মনে রাখিবেন—শয়নে অনিদ্রা, আহারে অরুচি, জীবনে বিতৃষ্ণা, নিদ্রাকালে ঘর্ম ; দুর্বলতা ও রক্তহীনতা।

অনিদ্রা—রাত্রির পর রাত্রি অনিদ্রা। রক্তক্ষয়জনিত অনিদ্রা।

চায়নার দ্বিতীয় কথা—শোথ ও পেটফাঁপা।

চায়নার প্রথম কথায় যাহা বলিয়াছি তাহার ফলে প্রায়ই শোথ দেখা দেয়। অতএব বহুদিন ম্যালেরিয়াতে ভুগিয়াই হউক বা উদরাময়ে ভুগিয়াই হউক কিম্বা ঋতুস্রাব ইত্যাদি রক্তক্ষয়ের পর যখনই শোথ দেখা দিবে তখন একবার চায়নাকে স্মরণ করিতে ভুলিবেন না (নেট্রাম-মি)।

পেটফাঁপা—ইহাও চায়নার একটি বিশিষ্ট পরিচয়। পূর্বেই বলিয়াছি চায়না রোগী কিছু হজম করিতে পারে না এবং ইহা খুবই স্বাভাবিক। কারণ যে রক্তহীন, তাহার শক্তি কোথায়? যাহাই খাক না কেন তাহাতেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে, জীর্ণ করিবার শক্তির অভাবে উদরাময় দেখা দেয়। এই জন্য চায়না রোগী যদি কিছু খায়, তাহা হইলে প্রায়ই উদরাময় দেখা দেয়। উদরাময় রাত্রে বৃদ্ধি পায়—খাদ্যদ্রব্য অজীর্ণভাবে নির্গত হইতে থাকে। উদরাময় বা ভেদ-বমিতে খাদ্যদ্রব্য অজীর্ণভাবে নির্গত হইতে থাকিলে প্রথমেই চায়নার কথা মনে করা উচিত, অর্থাৎ কাহারও ভেদ বা বমি হইতে থাকিলে যদি দেখেন যে বমির সহিত ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণভাবে নির্গত হইতেছে, বা মলের সহিত অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য নির্গত হইতেছে তাহা হইলে একবার চায়নার কথা মনে করিবেন। মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। পেট অত্যন্ত ব্যথা করিতেও থাকে। উদরাময় রাত্রেই বৃদ্ধি পায়। কিন্তু এই সকল উপসর্গের সঙ্গে চায়নার দ্বিতীয় কথা—পেটফাঁপা বর্তমান থাকিবেই থাকিবে। এবং সেই সঙ্গে আরও মনে রাখিবেন প্রবল ক্ষুধা সত্ত্বেও সকল খাদ্যে অরুচি বা অনিচ্ছা। যদি জোর করিয়া কিছু খায় তাহা হজম করিতে পারে না। যাহা খায়, সব যেন বায়ুতে পরিণত হয়। না খাইলেও পেটের মধ্যে বায়ুসঞ্চার ঘটে। রোগী প্রায় সর্বদাই ঢেঁকুর তুলিতে থাকে, কিন্তু কোন উপশম হয় না (লাইকো)। ঢেঁকুর উঠিলেও উপশম না হওয়া চায়নার একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

কার্বো ভেজে কিন্তু ঢেঁকুর উঠিলেই রোগী একটু সুস্থ বোধ করে। চায়নার আর একটি কথা এই যে যদিও তাহার খাইবার ইচ্ছা থাকে না কিন্তু খাইতে খাইতে রুচি তাহার ফিরিয়া আসে এবং তখন সে খাইতেও পারে।

চায়না রোগীর মুখের স্বাদ এত তিক্ত বলিয়া বোধ হয় যে জল পর্যন্ত তাহার কাছে তিক্ত। টক বা অম্ল এবং খুব বেশী ঝাল দেওয়া তরকারী ভালবাসে। এবং খাইতে খাইতে রুচি ফিরিয়া আসে অর্থাৎ খাইবার ইচ্ছা তাহার থাকে না কিন্তু খাইতে খাইতে রুচি তাহার ফিরিয়া আসে।

চায়নার তৃতীয় কথা—নির্দিষ্ট সময়ে বা নিয়মিত ভাবে রোগাক্রমণ।

চায়নার একটি বিশেষত্ব এই যে ইহার রোগগুলি নির্দিষ্ট সময়ে বা নির্দিষ্ট ভাবে দেখা দেয়। জ্বর দিনের বেলায় প্রকাশ পায়, উদরাময় রাত্রে প্রকাশ পায়, ব্যথা প্রত্যহ একই সময়ে দেখা দেয় ইত্যাদি।

জ্বর সম্বন্ধে চায়নার বিশেষত্ব এই যে জ্বর কখনও রাত্রে আসে না এবং জ্বর আসিবার পুর্বে ও জ্বর ছাড়িবার পুর্বে দারুণ পিপাসা দেখা দেয় অর্থাৎ শীতের পুর্বে এবং উত্তাপের পর বা ঘর্মাবস্থায় পিপাসা চায়নার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। অতএব যখনই আমরা দেখিব যে কোন ম্যালেরিয়া রোগী হঠাৎ ঘন ঘন জল পান করিতে করিতে কম্প দিয়া জ্বরাক্রান্ত হইয়া পড়িয়াছে অথচ শীত বা কম্পের সময় সে আর জল খাইতেছে না, তখনই আমরা চায়নার কথা মনে করিব। আবার যদি দেখি যে উত্তাপ অবস্থাতেও তাহার পিপাসা নাই, অথচ যখন ঘর্ম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যাইতেছে তখন পুনরায় পিপাসা দেখা দিয়াছে তাহা হইলে তাহাকে চায়না না দিয়া ছাড়িব না। ইহাই চায়না জ্বরের শ্রেষ্ঠ পরিচয় কারণ চায়নার জ্বর দিনের যে-কোন সময়ে আসিতে পারে কিন্তু রাত্রে কখনও না।

চায়নার জ্বর নিয়মিত ভাবে একদিন অন্তর বা দুইদিন অন্তর দেখা দেয়, এবং প্রায় প্রত্যেকবারই একটু আগাইয়া আসিতে থাকে। অনেকে বলেন হোমিওপ্যাথি ভাল বটে কিন্তু ম্যালেরিয়া জ্বরে কিছু করিতে পারে না। ইহা কিন্তু অত্যন্ত অন্যায় কথা। যাহা সত্য তাহা চিরদিনই সত্য এবং সর্বত্রই সত্য। হোমিওপ্যাথি যদি ভাল হয় তাহা হইলে সে মন্দের কাছেও ভাল, ভালোর কাছেও ভাল। অর্থাৎ কলেরায় ভাল বা শিশুরোগে ভাল এমন কোন কথা যুক্তিসঙ্গত নহে। আরও একটি কথা এই যে বটবৃক্ষকে ছেদন করিয়া সহজেই দেখাইতে পারা যায় যে তাহার অস্তিত্ব লোপ পাইয়াছে কিন্তু তাহাকে সমূল উৎপাটন করিয়া বিনষ্ট করিতে গেলে সময় লাগিবে, আশ্চর্য কি ? আজ আমাদের দেশের স্বাস্থ্য যে অত নষ্ট হইয়া যাইতেছে, ঘরে ঘরে থাইসিস, কালাজ্বর ইত্যাদি দেখা দিতেছে, কে বলিতে পারে ইহা কুইনাইন-দুষ্ট বিকৃত ম্যালেরিয়া কি না ?

চায়নায় উদরাময় আছে, তাহা রাত্রে বৃদ্ধি পায় এবং আহারের পরও বৃদ্ধি পায়। মলত্যাগের সহিত বায়ু নিঃসরণ (অ্যালো)। প্রস্রাব কম।

পেট সর্বদাই বায়ুতে পরিপূর্ণ। সামান্য পরিশ্রমে সর্বাঙ্গ ঘর্মাক্ত হইয়া পড়ে। শীতল ঘর্ম (অ্যান্টিম-টা, আর্স, ক্যাম্ফর, কার্বো ভেজ, সিকেল, ভিরেট্রাম-অ্যা)। উদরী।

যাহা খায়, তাহা হজম হয় না, ভেদ বা বমির সহিত অজীর্ণভাবে নির্গত হইয়া যায় ; এইজন্য ভেদ বা বমির সহিত ভুক্ত-দ্রব্য অজীর্ণ হইয়া নির্গত হইতে থাকিলে প্রথমেই চায়নার কথা মনে করা উচিত।

প্রবল ক্ষুধা সত্ত্বেও খাদ্যদ্রব্যের দৃশ্য সহ্য হয় না। অর্থাৎ ক্ষুধা আছে বটে কিন্তু খাইতে অনিচ্ছা অথচ আবার খাইতে খাইতে রুচি ফিরিয়া আসে।

কাঁচা ফল-মূল খাইয়া দারুণ পেটবেদনার সহিত ভেদ-বমি।

ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণ হইয়া নির্গত হইতে থাকে।

জিহ্বার উপর সাদা বা হলুদবর্ণের লেপ। স্বাদ তিক্ত।

প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি ; পিত্ত-পাথরী।

পুরাতন উদরাময় রাত্রেই বৃদ্ধি পায়।

আঘাতজনিত জ্বরেও চায়না ব্যবহৃত হইতে পারে।

চায়নার চতুর্থ কথা—রক্তস্রাব-প্রবণতা ও রক্তস্রাবের সহিত আক্ষেপ।

চায়নায় রক্তস্রাবও যথেষ্ট। শরীরের নানাস্থান হইতে অতি অল্পেই রক্তস্রাব হইতে থাকে, এবং সহজে তাহা বন্ধ হইতে চাহে না। কিন্তু ইহাই চায়নার বিশেষত্ব নয়। বিশেষত্ব এই যে রক্তস্রাব হইতে হইতে হঠাৎ আক্ষেপ দেখা দেয়। সিকেলেও এইরূপ লক্ষণ আছে কিন্তু সিকেল গরমকাতর। স্রাবের সহিত কালবর্ণের রক্তের চাপ।

অতিরিক্ত চা খাইবার ফলে রক্তস্রাব।

শোথ, ন্যাবা ; গ্যাংগ্রীন। প্রস্রাব কমিয়া যায়।

ব্যথা, প্রত্যহ একই সময়ে দেখা দেয়, দারুণ স্পর্শকাতরতা।

মাথাব্যথা, বিশেষতঃ কুইনাইনের পর, রাত্রে বৃদ্ধি।

গাঁটে গাঁটে ব্যথা, নড়া-চড়ায় আরামবোধ (রাস টক্স)।

স্তন্যপান করাইবার সময় দাঁতে যন্ত্রণা। (জরায়ুতে যন্ত্রণা—পালসেটিলা)। স্তন্যপান বন্ধ করিবার ফলে অসুস্থতা (সাইক্লামেন)।

একটি হাত গরম, একটি হাত ঠাণ্ডা (ডিজিটেলিস, ইপিকাক, পালসেটিলা ; একটি পা গরম, একটি পা ঠাণ্ডা—লাইকো, চেলিডো)।

চায়নায় সেরূপ পিপাসা নাই বটে কারণ জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় সে একেবারেই তৃষ্ণাহীন কিন্তু ভেদ-বমি হইতে থাকিলে সে ঘন ঘন একটু করিয়া জলপান করে (আর্স)।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় চায়না রোগীর মন নৈরাশ্যে পূর্ণ হইয়া আসে এইজন্য সে মৃত্যু কামনা করে বটে কিন্তু আত্মহত্যা করিতে সাহস পায় না, নিরুদ্যম, বীতস্পৃহ।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু—লাইকোপোডিয়াম, কার্বো ভেজ এবং চায়না তিনটি ঔষধেই আছে। লাইকোপোডিয়ামে বাতকর্মে উপশম, কার্বো ভেজে বাতকর্ম এবং উদ্গার দুই-এতেই উপশম, চায়না কিছুতেই উপশম হয় না।

চায়নার সহিত ফেরামের ঘনিষ্ঠতা খুব বেশী। ডাঃ বোরিক বলেন—তরুণ রোগের প্রথমাবস্থায় কদাচিৎ ব্যবহৃত হয় (?)।

ডিজিটেলিস এবং সেলিনিয়ামের পুর্বে বা পরে ব্যবহৃত হয় না।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(জ্বর)—

জ্বর কেবলমাত্র দিনে দেখা দেয়—নেট্রাম-মি।

জ্বর মধ্যাহ্নে দেখা দেয়—আর্সেনিক, ক্যাকটাস, ক্যাল্কেরিয়া, ড্রসেরা, ল্যাকে, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, পালসেটিলা, সালফার।

জ্বর অপরাহ্নে দেখা দেয়—এপিস, আর্সেনিক, কার্বো অ্যানি, ফেরাম, জেলসিমিয়াম, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ভ, পালসেটিলা।

জ্বর সন্ধ্যায় দেখা দেয়—অ্যালুমিনা, অ্যামোন-কার্ব, এপিস, আর্নিকা, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, সিনা, হিপার, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, ফসফরাস, পালসেটিলা, পাইরোজেন, রাস টক্স, সিপিয়া, সালফার।

জ্বর রাত্রে দেখা দেয়—কার্বো অ্যানি, ইউপেটোরিয়াম পারফো, ফেরাম, হিপার, হাইওসিয়েমাস, মার্কুরিয়াস, নাক্স-ভ, ফসফরাস, সালফার।

প্রত্যহ একই সময়ে—সিড্রন, জেলস, হেলে, কেলি-কা, সিনা, স্যাবাডি, স্পাইজি, থুজা।

অনিয়মিত—আর্স, ইগ্নে, পালস, নাক্স-ভ, সোরিনাম।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ১টায় দেখা দেয়—আর্সেনিক।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ২টায় দেখা দেয়—আর্সেনিক।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৩টায় দেখা দেয়—সিড্রন, ফেরাম, থুজা।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৪টায় দেখা দেয়—অ্যালুমিনা, আর্নিকা, সিড্রন।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৪।৫টায় দেখা দেয়—নাক্স ভমিকা, সালফার।

শীত করিয়া জ্বর প্রাতে ৫টায় দেখা দেয়—এপিস, বোভিস্টা।

শীত করিয়া জ্বর প্রাতে ৬টায় দেখা দেয়—আর্নিকা, বোভিস্টা, ফেরাম, হিপার, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স ভমিকা, ভিরেট্রাম।

শীত করিয়া জ্বর প্রাতে ৭টায় দেখা দেয়—ইউপেটোরিয়াম পারফো, হিপার, পডোফাইলাম।

শীত করিয়া জ্বর প্রাতে ৯টায় দেখা দেয়—ইউপেটোরিয়াম পারফো, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি। (শীত ব্যতিরেকে জ্বর—ক্যামোমিলা, জেলসিমিয়াম)।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১০টা হইতে বৈকাল ৫টা—সালফার।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১০টায় দেখা দেয়—আর্সেনিক, নেট্রাম-মি, স্ট্যানাম। (শীত ব্যতিরেকে জ্বর—জেলসিমিয়াম, নেট্রাম, রাস টক্স, থুজা)।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১০।১১টায় আসে—আর্সেনিক, নেট্রাম মি, নাক্স-ভ, সাইলি। (শীত ব্যতিরেকে জ্বর—জেলসিমিয়াম, নেট্রাম, থুজা)।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১১টায় আসে—ব্যাপটিসিয়া, ক্যাকটাস, চিনিনাম সালফ, ককুলাস, ইপিকাক, নেট্রাম-মি, নাক্স ভমিকা, সাইলি,

সিপিয়া। (শীত ব্যতিরেকে জ্বর—ব্যাপটিসিয়া, ক্যাম্বেরিয়া, মেডোরিনাম, নেট্রাম, থুজা)।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১২টায় আসে—কেলি কার্ব, ল্যাকেসিস, সাইলিসিয়া, সালফার।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ১টায় আসে—আর্সেনিক, ক্যাম্বেরিয়া, ইউপেটো-পারফো, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক-অ্যা, পালসেটিলা।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ৩টায় আসে—অ্যাণ্টিম-টার্ট, এপিস, আর্সেনিক, বেলেডোনা, সিড্রন, চেলিডোনিয়াম, স্থাম্বুকাস, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, থুজা।

শীত করিয়া জ্বর বেলা ৪টায় আসে—সিড্রন, চিনিনাম সালফ, হিপার, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম সালফ, নাক্স-ভ, পালসেটিলা।

শীত করিয়া জ্বর বৈকাল ৫টায় আসে—সিড্রন, হিপার, কেলি কার্ব, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, থুজা।

শীত করিয়া জ্বর বৈকাল ৬টায় আসে—সিড্রন, হিপার, কেলি কার্ব, নেট্রাম-মি, নাক্স ভমিকা, সাইলিসিয়া।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৭টায় আসে—বোভিস্টা, সিড্রন, চিনিনাম সালফ, ফেরাম, হিপার, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম সালফ, পালসেটিলা, পাইরোজেন, রাস টক্স, সালফার, টিউবারকুলিনাম।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৮টায় আসে—বোভিস্টা, কফিয়া, হিপার, রাস টক্স।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ৯টায় আসে—আর্সেনিক, বোভিস্টা, ব্রাইওনিয়া।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ১০টায় আসে—আর্সেনিক, বোভিস্টা, চিনিনাম সালফ।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ১১টায় আসে—আর্সেনিক, ক্যাকটাস, কার্ব-অ্যা।

শীত করিয়া জ্বর রাত্রি ১২টায় আসে—আর্সেনিক, কষ্টিকাম, সালফার।

জ্বরের শীত অবস্থায় পিপাসা—অ্যালুমিনা, এপিস, আর্নিকা, আর্স, ব্রাইও,

ক্যাল্ক-কা, ক্যাপসিকাম, কার্বো-ভে, ডালকা, ইউপেটো, ফেরাম, ইগ্নে, লিডাম, নেট্রাম-মি, প্লাম্বাম, রাস টক্স, সিকেল, সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

জ্বরের শীত অবস্থায় কাশি—ব্রাইও, সোরিনাম, রাস টক্স, স্যাবাডি, স্যাম্বু টিউবারকু।

জ্বরের শীত অবস্থায় নিদ্রা—এপিস, মেজেরিয়াম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, ওপিয়াম, পডো, সাইলি।

জ্বরের শীত অবস্থায় ঘর্ম—ক্যামো, ক্যাল্কে-কা, ইউপেটো, ওপি, পালস, রাস টক্স, ভিরেট্রাম।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা—অ্যাকো, আর্নিকা, আর্স, বেলে, ব্রাইও, সিড্রন, ক্যামো, সিনা, কফিয়া, ইউপেটো, হিপার, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, সোরিনাম, পালস, রাস টক্স, সিকেল, সাইলি, থুজা।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় কাশি—অ্যাকো, ব্রাইও, ইপিকাক।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা—অ্যান্টিম-টা, সিনা, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, ওপি, পডো, স্যাম্বুকাস, জেলস, এপিস, ইগ্নেসিয়া।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় ঘর্ম—কলচিকাম।

জ্বরের ঘর্মাবস্থায় পিপাসা—আর্স, নেট্রাম-মি, স্ট্র্যামো।

জ্বরের ঘর্মাবস্থায় কাশি—আর্জ-নাইট, আর্স, ড্রসেরা।

জ্বরের ঘর্মাবস্থায় নিদ্রা—সিনা, ইগ্নে, আর্স, আর্নিকা, বেলেডোনা, মেজে, ওপি, পডো, পালস, রাস টক্স।

কিন্তু এরূপ নির্ঘণ্ট অপেক্ষা রোগীর চরিত্রগত লক্ষণ বা রোগলক্ষণের বৈশিষ্ট্য যেমন শীতাবস্থায় পিপাসা বা ঘর্মাবস্থায় পিপাসা কিম্বা জলপান মাত্রেই বমি বা জলপানের কিছুক্ষণ পরে বমি, মানসিক লক্ষণ ইত্যাদি ঔষধ নির্বাচনের শ্রেষ্ঠ উপায়।

ক্লিমেটিস ইরাকটা

ক্লিমেটিসের প্রথম কথা—প্রস্রাবদ্বারের সঙ্কীর্ণতা এবং থামিয়া থামিয়া প্রস্রাব (কোনিয়াম)।

গনোরিয়ার কুচিকিৎসার ফলে প্রস্রাবদ্বার যখন সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে, প্রস্রাবের বেগ সত্ত্বেও প্রস্রাব বেশ পরিষ্কার ভাবে নির্গত হইতে পারে না, থামিয়া থামিয়া নির্গত হইতে থাকে, তখন ক্লিমেটিসের কথা মনে করা উচিত। ষ্ট্রিকচার (stricture) বা প্রস্রাব-দ্বারের সঙ্কুচিত অবস্থা বা সঙ্কীর্ণতা আরও অনেক ঔষধে আছে বটে কিন্তু যেখানে প্রস্রাব সবেগে এবং একেবারে নির্গত হইতে চাহিবে না, থামিয়া থামিয়া নির্গত হইতে থাকিবে সেখানে ক্লিমেটিস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে (কোনি)। প্রস্রাব-কালে জ্বালা, সম্পূর্ণ প্রস্রাব একেবারে নির্গত হয় না, প্রস্রাব করিবার পরও ফোঁটা ফোঁটা করিয়া নির্গত হইতে থাকা এবং তখন জ্বালা করিতে থাকা। কথাগুলি আরও পড়িয়া ভাল করিয়া বুঝিয়া দেখুন। ক্রমাগত বেগ সত্ত্বেও সম্পূর্ণ প্রস্রাব একেবারে নির্গত হইয়া যায় না, প্রস্রাবের পরও প্রস্রাব থাকিয়া যায় এবং তাহা ফোঁটা ফোঁটা করিয়া নির্গত হইতে থাকে এবং প্রত্যেক ফোঁটাই অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক, বিশেষতঃ শেষ ফোঁটাটি অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক বলিয়া অনুভূত হয়।

প্রস্রাব নির্গত হইবার সময় থামিয়া থামিয়া নির্গত হইতে থাকে। (কোনিয়াম)।

প্রস্রাবের পরও পুরুষাঙ্গ শক্ত বেদনাযুক্ত হইয়া থাকে।

ক্লিমেটিসের দ্বিতীয় কথা—গ্রন্থি বা গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া পাথরের মত শক্ত হইয়া উঠে।

গনোরিয়া চাপা দিবার ফলে কুঁচকী বা অণ্ডকোষের গ্রন্থি বা বীচি ফুলিয়া পাথরের মত শক্ত হইয়া বেদনা করিতে থাকিলে ক্লিমেটিসের

কথা মনে করা উচিত। অণ্ডকোষ-প্রদাহে দক্ষিণদিকের বীচিই প্রদাহযুক্ত হইয়া ওঠে।

স্ত্রীলোকদের বাম স্তনে ক্যান্সার ; স্তন-প্রদাহ।

ক্লিমেটিসের তৃতীয় কথা—রাত্রে বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি।

ক্লিমেটিসের বাতের ব্যথা, দাঁতের ব্যথা, অণ্ডকোষ-প্রদাহ—সবই রাত্রে বৃদ্ধি পায়, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায়। স্নানে অনিচ্ছা।

দাঁতের যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলে ভাল থাকে (ক্যামো)।

চর্মরোগ জল লাগিলে বৃদ্ধি পায়, পুর্ণিমায় বৃদ্ধি পায়।

গনোরিয়া চাপা দিবার ফলে চর্মরোগ, চর্মরোগ বর্ষায় বৃদ্ধি পায় ও পূর্ণিমায় বৃদ্ধি পায়। পারদের অপব্যবহার। উপদংশ।

প্রবাস বা পর-বাস সহ্য হয় না (সাইলি, ক্যাপসি)।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(একশিরা)—

গনোরিয়া চাপা দিবার ফলে—অ্যাগ্নাস, কোনিয়াম, হ্যামামেলিস, কেলি সালফ, মেডোরিনাম, মার্কুরিয়াস, মেজেরিয়াম, নাইট্রিক-অ্যা, পালসেটিলা, রডোডেন, স্পঞ্জিয়া, ক্লিমেটিস, থুজা।

দক্ষিণদিকের বীচি—আর্জেণ্টাম নাইট, পালসেটিলা, রডোডেন, ক্লিমেটিস।

বামদিকের বীচি—পালসেটিলা, রডোডেন, থুজা।

শিরা বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিলে—বার্বারিস, পালসেটিলা, রডোডেন, স্পঞ্জিয়া, সিফিলিনাম।

কোষ বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিলে—আর্সেনিক, রাস টক্স।

বীচি ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকিলে—আর্জেণ্টাম মেট, অরাম মেট, ব্যারাইটা কার্ব, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, কার্বো অ্যানি, সিনাবেরিস, কোনিয়াম, গ্র্যাফাইটিস, আইওডিন, কেলি আইওড, মেডোরিন, মার্কুরিয়াস, নাইট্রিক-অ্যা, নাক্স-ভ, পালসেটিলা, রডোডেন, সাইলিসিয়া, স্পঞ্জিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, সালফার, থুজা।

কস্টিকাম

কস্টিকামের প্রথম কথা—একাঙ্গীন পক্ষাঘাত বিশেষতঃ দক্ষিণ অঙ্গের বাত বা পক্ষাঘাত।

মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ড তথা স্নায়ুকেন্দ্রের উপর কষ্টিকামের ক্ষমতা প্রায় অদ্বিতীয়। হাতে পায় খিল-ধরা হইতে আরম্ভ করিয়া অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নর্তন, স্পন্দন, পক্ষাঘাত, হিস্টিরিয়া, মৃগী প্রভৃতির উপরও ইহার আধিপত্য দেখা যায়। ইহার প্রথম কথা দক্ষিণ অঙ্গের বাত বা পক্ষাঘাত, যেমন—দক্ষিণ হস্ত বা দক্ষিণ পদে বাত কিম্বা পক্ষাঘাত যেখানে দক্ষিণ-দিকেই দেখা দিয়াছে বা একাঙ্গীন পক্ষাঘাত, যেমন জিহ্বায় পক্ষাঘাত বা চক্ষের পাতায় পক্ষাঘাত, বা মুখের একদিক বাঁকিয়া যাওয়া বা একটি হাত বা একটি পা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়া। আবার যদি দেখা যায় কোন ব্যক্তি কাশিতে কাশিতে অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলিতেছে, বা মলত্যাগের বেগ আসিলেই মল বাহির হইয়া পড়ে, তখনও আমরা এই পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতার জন্য কষ্টিকামের কথা মনে করিতে পারি। কিন্তু এইসঙ্গে যদি দেখা যায় যে রোগী অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হইয়া পড়িয়াছে, অত্যন্ত হতাশ হইয়া পড়িয়াছে, সর্বদাই শঙ্কাকুল যে সে রক্ষা পাইবে না বা ভাল হইয়া উঠিবে না তাহা হইলে কষ্টিকাম সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হওয়া যায়। কষ্টিকামের ছেলে মেয়েরা যথাসময়ে হাঁটিতে পারে না বা কথা কহিতে পারে না। এবং ইহার মূলেও পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতা কার্য করিতে থাকে। বাম অঙ্গ অসাড়। সায়েটিকা কোন কোন ক্ষেত্রে বামদিকে প্রকাশ পায়।

একাঙ্গীন পক্ষাঘাত বা অংশবিশেষের পক্ষাঘাত—স্বরযন্ত্র, জিহ্বা, চক্ষুপল্লব, মুখ, হাত-পা, মূত্রকোষ ইত্যাদি।

কষ্টিকামের রোগীগুলি দেখিতে প্রায়ই একটু পীতাভ হয় অর্থাৎ যকৃৎ দোষযুক্ত হয়।

কষ্টিকামের দ্বিতীয় কথা—আশঙ্কা ও শীতকাতরতা।

কষ্টিকামের উদ্বেগ, আশঙ্কা ও নৈরাশ্য অত্যন্ত প্রবল। সর্বদা ভয় করিতে থাকে যেন কি বিপদ হইবে। এইরূপ মানসিক লক্ষণের সহিত শারীরিক দুর্বলতা—পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা—অসাড়ে মল-মূত্র নির্গত হইতে থাকা, স্নায়ুমণ্ডলীর উপর ক্ষমতা হারাইয়া ফেলা। হস্ত-পদের অসংযত ভাব, নর্তন, স্পন্দন, কম্পন, খিল ধরিতে থাকা, শিরা বা মাংসপেশী টানিয়া ধরা, মনে রাখিবেন। কষ্টিকাম অত্যন্ত শীতকাতর। ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি। কিন্তু কাশি ঠাণ্ডা জল পান করিলে কম পড়ে।

প্রবাসে বা পর-বাসে থাকিতে পারে না, অন্ধকার ঘরে থাকিতে ভয় পায়। চিত্তোন্মাদ—দিবারাত্রি কাঁদিতে চায় বা কান্না পায়।

সারা মাথা ব্যাপিয়া পুরু চাবড়া একজিমা (মেজেরিয়াম)।

চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে পক্ষাঘাত, শূলবেদনা বা স্নায়ুশূল, উন্মাদ বা নর্তনরোগ। ঘাড়ে ব্যথা বা ঘাড় শক্ত বা আড়ষ্ট হইয়া ব্যথা।

ঋতু উদয় হইবার সময় আক্ষেপ অর্থাৎ ঋতুমতী হইবার সময় আক্ষেপ। হিস্টিরিয়া, মৃগী, ঋতুকালে বৃদ্ধি। ঋতু মাত্র দিনে দেখা দেয়, রাত্রে ঋতু বন্ধ থাকে।

কষ্টিকামের চোখের পাতা বিশেষতঃ উপরের পাতা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া ঝুলিয়া পড়ে, জিহ্বায় পক্ষাঘাতবশতঃ কথা জড়াইয়া যাইতে থাকে, চোয়ালে পক্ষাঘাত হইয়া মুখ বাঁকিয়া যায়, মূত্রাধারে পক্ষাঘাতবশতঃ অসাড়ে প্রস্রাব, মলদ্বারে পক্ষাঘাতবশতঃ অসাড়ে মল-নির্গমন বা কোষ্ঠ-বদ্ধতা। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় না দাঁড়াইয়া মলত্যাগ করিতে পারে না।

স্নায়ুকেন্দ্রের পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতাবশতঃ হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে, হাত পায়ের শিরা বা মাংসপেশী এমন টানিয়া ধরে যে আর সোজা করিতে পারা যায় না, হাত-পা অসংযত হইয়া পড়ে, একটি

জিনিষ ধরিতে গিয়া আর একটি জিনিষ ধরিয়া ফেলে, একস্থানে পা দিতে গিয়া আর একস্থানে পা দিয়া ফেলে ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নর্তন, স্পন্দন বা কম্পন।

ডিপথিরিয়ার পর স্বরযন্ত্রের পক্ষাঘাত। সন্ন্যাস আক্রমণের ফলে একাঙ্গীন পক্ষাঘাতজনিত বাকরোধ।

লেড বা সীসাজনিত কুফল (লেড-কলিক বা সীসক-শূলে অ্যালুমেন খুব বড় ঔষধ)।

মেরুদণ্ড বা মস্তিষ্কে আঘাত লাগিবার পর পক্ষাঘাত, মনের মধ্যে আঘাত লাগিবার পর পক্ষাঘাত। কিন্তু পক্ষাঘাত প্রায়ই একাঙ্গীন ভাবে প্রকাশ পায় এবং সঙ্গে সঙ্গে রোগী অত্যন্ত হতাশ ও শঙ্কিত হইয়া পড়ে।

কষ্টিকামে বাতও আছে। বাতের ব্যথা বা স্নায়ুশূল উত্তাপে উপশমিত হয়। রোগী শুষ্ক শীতল বাতাস সহ্য করিতে পারে না। এমন কি রোগী কোন খোলা জায়গায় শুইয়া নিদ্রা যাইবার পর যদি দেখা যায়, তাহার দেহের যে দিকটার উপর দিয়া শুষ্ক শীতল বাতাস বহিয়া গিয়াছে, সেই দিকটা পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইয়া পড়িয়াছে, তাহা হইলে কষ্টিকাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কোন কোন ক্ষেত্রে পক্ষাঘাতগ্রস্ত স্থানে ঠাণ্ডা জল ভাল লাগে।

কষ্টিকামের রোগগুলি প্রায়ই শরীরের দক্ষিণদিকে প্রকাশ পায়। বাত বা পক্ষাঘাত দক্ষিণ অঙ্গ আক্রমণ করে এবং আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। দক্ষিণ চক্ষু, দক্ষিণ হস্ত, দক্ষিণ ডিম্বকোষ, দক্ষিণ অণ্ডকোষ আক্রান্ত হওয়া কষ্টিকামের স্বাভাবিক রীতি এবং সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত স্থান এত বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে যে রোগী একমুহূর্তের জন্যও স্থির থাকিতে পারে না—অত্যন্ত কষ্ট পাইতে থাকে। ঘাড়ে ব্যথা হইলে ঘাড় আড়ষ্ট হইয়া যায়, গলায় ব্যথা হইলে কথা কহিতেও কষ্ট

হইতে থাকে, কাশিতে গেলে বুকের ভিতরটা যেন ছিঁড়িয়া যায়। সময় সময় আক্রান্ত স্থানটি অসাড় বলিয়া অনুভূত হইতে থাকে।

কাশি, দিনের বেলা কম থাকে (সিফিলিনাম)। গভীর ভাবে না কাশিলে শ্লেষ্মা উঠে না। ঠাণ্ডা জল খাইলে উপশম। যক্ষ্মা।

স্বরভঙ্গ, গায়কের স্বরভঙ্গ (আর্জে-নাইট)

কষ্টিকামের ব্যথা বেশী ক্ষেত্রেই উত্তাপ প্রয়োগে কম পড়ে কিন্তু কাশি ঠাণ্ডা জল খাইলে প্রশমিত হয়। ঘাড়ের ব্যথা, দাঁতের ব্যথা এবং স্নায়ুশূল উত্তাপ প্রয়োগে কম পড়ে, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়।

কস্টিকামের তৃতীয় কথা—নিদ্রাকালে অস্থিরতা।

কষ্টিকামে অস্থিরতা খুব বেশী। বিশেষতঃ রাত্রে শয্যা গ্রহণ করিয়া সে কিছুতেই স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না—ক্রমাগত ছটফট করিতে থাকে, মাথা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে কিম্বা পা নাড়িতে থাকে।

কষ্টিকাম রোগী সর্বদাই নানাবিধ আশঙ্কায় উদ্বিগ্ন থাকে। সে মনে করে তাহার রোগ ভাল হইবে না, মনে করে সে মারা যাইবে। সর্বদাই শঙ্কাকুল, সর্বদাই ভয় করিতে থাকে যেন কি এক মহাবিপদ আসিয়া উপস্থিত হইবে। অত্যন্ত পরদুঃখকাতর, ভাবপ্রবণ, ক্রোধপরায়ণ। রোগের কথা ভাবিলেই রোগ বৃদ্ধি পায়।

অচেনা লোক দেখিলে ভয় পায়, অজানা স্থানে থাকিতে চাহে না, অন্ধকারে থাকিতে চাহে না।

এত সহানুভূতিপরায়ণ যে কুকুর বিড়ালের কষ্টেও চক্ষে জল আসে।

সামান্য শব্দে চমকাইয়া ওঠে, সামান্য স্পর্শে কাতর হইয়া পড়ে।

মিষ্ট দ্রব্যে অরুচি। গুড় বা চিনি খাইতে পারে না। মিষ্ট খাদ্যে অরুচি বা অনিচ্ছা কষ্টিকামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। লবণ ও ঝাল খাইতে ভালবাসে। ক্ষুধা সত্ত্বেও খাদ্যদ্রব্যের দৃশ্য বা গন্ধে বা চিন্তায় ক্ষুধা

চলিয়া যায়। পেটের মধ্যে সর্বদা চুন ফুটিতেছে বলিয়া অনুভূতি। পিপাসার সময় জল পানে অনিচ্ছা (ল্যাকেসিস)।

ক্রোধ, শোক, দুঃখ, দুর্ভাবনাজনিত অসুস্থতা, মৃগী, মূর্ছা, নর্তন, কম্পন, শূল-বেদনা। শোকে বা দুঃখে স্তনের দুধ শুকাইয়া যায়।

কস্টিকামের চতুর্থ কথা—না দাঁড়াইলে মলত্যাগে অসুবিধা।

না দাঁড়াইলে মলত্যাগে অসুবিধা হইতে থাকে বা মেরুদণ্ড সোজা করিয়া বসিলে তবে মলত্যাগে সুবিধা হয়। না দাঁড়াইলে প্রস্রাবও ভালভাবে নির্গত হয় না (সার্সা)।

অর্শের যন্ত্রণা মনে পড়িলেই বৃদ্ধি পায়।

পুরুষাঙ্গের ভিতর অতিরিক্ত ক্লেদ জমিতে থাকে।

বহুক্ষণ মূত্রবেগ চাপিয়া রাখিবার জন্য মূত্রাধারে পক্ষাঘাত, রাত্রে অসাড়ে প্রস্রাব। না দাঁড়াইলে প্রস্রাব ভালভাবে নির্গত হয় না। (সার্সা)। না দাঁড়াইলে এবং পা দুইটি খুব ফাঁক করিয়া সম্মুখদিকে ঝুঁকিয়া না পড়িলে প্রস্রাব হয় না (চিমাফিলা)। ঘাড়ে ব্যথা বা ষ্টিফ নেক (অ্যানাকার্ড, ল্যাকন্যান্থিস)।

ঋতু দিনের বেলা বেশী দেখা দেয়, শুইলে বন্ধ থাকে। ঋতুকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গের নর্তন, কম্পন, মৃগী বা মূর্ছা ; ঋতু উদয়ে বিলম্ব (পালসেটিলা, লাইকো)। মলদ্বারে নালী ঘা। লিউকোরিয়া, রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

মৃগী—আক্ষেপকালে অঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ (কুপ্রাম) ; অসাড়ে প্রস্রাব।

স্বামী সহবাসে অনিচ্ছা।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে আঁচিল।

চক্ষে ছানি। লম্ববান অর্ধদৃষ্টি।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ফাটিয়া যাইতে থাকে। বগল বা কুঁচকী হাজিয়া যায়।

অমাবস্যায় বৃদ্ধি। কাঁচা সর্দি পরিষ্কার আবহাওয়ায় বৃদ্ধি পায়।

দাঁত উঠিবার সময় শিশুদের আক্ষেপ বা বগল হাজিয়া যাওয়া।

শিশুরা বয়সেও হাঁটিতে শেখে না বা হাঁটিতে গেলে ক্রমান্বয় পড়িয়া যায়।

পোড়া-ঘা বা ক্ষত পুনঃপুনঃ নূতনভাবে প্রকাশ পাইতে থাকিলে বা উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা। ইহা একটি সুগভীর ঔষধ এবং যেখানে উপযুক্ত ঔষধ কিছুদিন কাজ করিবার পর আর কোন কাজ করিতে পারে না সেখানে প্রায়ই ইহার প্রয়োজন হয়।

কষ্টিকামের রোগীগুলি প্রায়ই একটু পীতাভ হয় অর্থাৎ যকৃতের দোষযুক্ত হয় কিন্তু কাল্পনিক বিপদের আশঙ্কা, অন্ধকারভীতি, পর-বাসে কুণ্ঠা বা প্রবল কাতরতা এবং মিষ্টদ্রব্যে অনিচ্ছা তাহার অপরিহার্য বৈশিষ্ট্য।

অ্যাসিড জাতীয় ঔষধ, কফিয়া এবং ফসফরাসের পরে বা পূর্বে কষ্টিকাম ব্যবহৃত হয় না। ইহা অ্যান্টিসোরিক, অ্যান্টিসাইকোটিক এবং অ্যান্টিসিফিলিটিক।

পারদ ও গন্ধকের দোষ নষ্ট করে।

সদৃশ ঔষধাবলী—(পক্ষাঘাত)—

বামদিকের পক্ষাঘাত—ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, রাস টক্স, সালফার।

দক্ষিণদিকের পক্ষাঘাত—প্লাম্বাম, সিফিলিনাম, কষ্টিকাম।

ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নগামী পক্ষাঘাত—ব্যারাইটা।

নিম্ন হইতে ঊর্দ্ধগামী পক্ষাঘাত—কোনিয়াম।

একাঙ্গীন পক্ষাঘাত—আর্নিকা।

চর্মরোগ বসিয়া গিয়া পক্ষাঘাত—জিঙ্কাম, সোরিনাম।

বেদনাবিহীন পক্ষাঘাত—ককুলাস, কোনিয়াম, জেলসিমিয়াম, প্লাম্বাম।

ডিপথিরিয়ার পর পক্ষাঘাত—ককুলাস, ল্যাক ক্যানা।

আক্ষেপ বা তড়কার পর পক্ষাঘাত—হাইওসিয়েমাস, স্ট্র্যামোনিয়াম।

সবিরাম জ্বরে—নেট্রাম মিউর, আর্নিকা।

সন্ন্যাসরোগে পক্ষাঘাত—ফসফরাস, ব্যারাইটা।

পক্ষাঘাতজনিত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের অস্বাভাবিক নর্তন বা স্পন্দন—মার্কু-
রিয়াস, রাস টক্স, জিঙ্কাম।

একদিকে পক্ষাঘাত অন্যদিকে আক্ষেপ—বেলেডোনা, এপিস, ল্যাকেসিস,
স্ট্র্যামোনিয়াম।

সোয়াস অ্যাবসেস (ফোড়া) জনিত পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত—কুপ্রাম।

ঘর্ম বন্ধ হইয়া পক্ষাঘাত—কুপ্রাম।

টিকা দিবার ফলে পক্ষাঘাত—থুজা।

কলেরার পর পক্ষাঘাত—কুপ্রাম।

প্রসবের পর পক্ষাঘাত—প্লাম্বাম, রাস টক্স।

মুখে পক্ষাঘাত—সিকিলিনাম, কষ্টিকাম, সালফার।

ঠাণ্ডা লাগিয়া পক্ষাঘাত—ডালকামারা, রাস টক্স।

চক্ষের পাতায় পক্ষাঘাত—জেলসিমিয়াম, স্পাইজিলিয়া।

জিহ্বায় পক্ষাঘাত—ব্যারাইটা, জেলসিমিয়াম, লাইকো, ওপিয়াম,
প্লাম্বাম।

মূত্রাধারে পক্ষাঘাত—জেলস, ওপিয়াম, আর্নিকা, আর্সেনিক, জিঙ্কাম।

মলদ্বারে পক্ষাঘাত—ওপিয়াম, ফস, প্লাম্বাম, সিকেল, মিউরিয়েটিক-অ্যা।

হস্তদ্বয়ে পক্ষাঘাত—কুপ্রাম, রাস টক্স।

পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত—অ্যালুমিনা, প্লাম্বাম, থ্যালিয়াম, লেথিরাস।

দক্ষিণ হাতে এবং বাম পায়ে পক্ষাঘাত—টেরিবিন্থিনা।

পোলিও-মাইলাইটিস বা শিশুদের পক্ষাঘাত—থ্যালিয়াম, লেথিরাস।

কিন্তু মনে রাখিবেন হোমিওপ্যাথি রোগের চিকিৎসা করে না, রোগীর চিকিৎসা করে।

ক্যামোমিলা

ক্যামোমিলার প্রথম কথা—কোপন-স্বভাব ও কলহপ্রিয়তা।

চলিত কথায় যাহাকে বলে 'গায়ে পড়ে ঝগড়া করা' ক্যামোমিলায় আমরা ঠিক তাহাই দেখিতে পাই। ক্যামোমিলার রোগী অত্যন্ত কলহপ্রিয় হয়, কথায় কথায় রাগিয়া উঠে কিন্তু রাগিয়া চুপ করিয়া থাকে না, কোমর বাঁধিয়া ঝগড়া করে। এইরূপ ঝগড়াটে ঔষধ হোমিও-প্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকার মধ্যে খুব কমই আছে। ইহা সাধারণতঃ স্ত্রীলোকদের রোগেই অধিক ব্যবহৃত হয় এবং যে সব স্ত্রীলোক অত্যন্ত ক্রুদ্ধ স্বভাব—কথায় কথায় রাগিয়া উঠেন এবং ঝগড়া করিতে ভাল-বাসেন, তাঁহাদের রোগেই ইহা ব্যবহৃত হয়। ক্রোধের বশীভূত হইয়া ক্যামোমিলা রোগী প্রায় সর্বদাই নানাবিধ যন্ত্রণায় ভুগিতে থাকেন—আজ দাঁতের যন্ত্রণা, কাল কানের যন্ত্রণা, কিম্বা ঋতুকষ্ট। অতএব যখনই দেখিবেন যে ক্রুদ্ধ হইবার পর বা কলহ করিবার পর কোন যন্ত্রণা দেখা দিয়াছে তখনই ক্যামোমিলার কথা মনে করিবেন। যদি শুনিতে না পান বা বুঝিতে না পারেন যে তিনি কলহ করিয়াছিলেন কি না, তাহা হইলেও ক্যামোমিলা রোগিনীর কাছে গিয়া বসিলেই আপনি বুঝিতে পারিবেন। কারণ আপনি তাঁহার মনের মত কথা না বলিলে আপনাকেও তিনি গালি দিয়া বসিবেন কিম্বা এমন অভদ্রভাবে কথা কহিবেন যে আপনার মনে স্বতঃই উদয় হইবে—ইনি কি ক্যামোমিলা ?

ক্রোধ এবং কলহের সহিত ক্যামোমিলার এত সম্বন্ধ যে ক্রুদ্ধ হইবার পর বা কলহ করিবার পর ক্যামোমিলা রোগিনী শুধু যে নিজেই কষ্ট পান তাহা নহে, এমন অবস্থায় স্তন্যপান করাইলে তাঁহার স্তন্যপায়ী শিশুও অসুস্থ হইয়া পড়ে। অতএব এ কথাটি ভাল করিয়া মনে রাখা

উচিত। কারণ অনেক সময় ক্যামোমিলা জননী ক্রুদ্ধ অবস্থায় শিশুকে স্তন্যপান করাইবার পরেই শিশুর আক্ষেপ বা তড়কা দেখা দিতে পারে এবং তখন একমাত্র ক্যামোমিলাই তাহার ঔষধ। (শঙ্কিত জননীর স্তন্যপানে তড়কা বা আক্ষেপ—ওপিয়াম)। যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শক্তীকৃত ক্ষুদ্র মাত্রা সম্বন্ধে উপহাস করিয়া বলেন গোমুখীতে এক ফোঁটা ঢালিয়া দিয়া গঙ্গাসাগরে আসিয়া খাও তাঁহারা জননী হইতে শিশুতে পর্যবসিত এই উত্তেজনা সম্বন্ধে কি বলিতে চান।

ক্যামোমিলা শিশুও কথায় কথায় রাগিয়া উঠিতে থাকে, জিনিষপত্র ছুঁড়িয়া ফেলিতে থাকে, কি যে চাহে বা কি যে চাহে না, কিছুই বুঝিতে পারা যায় না, তাহাদিগকে শান্ত করা এক বিষম সমস্যা হইয়া পড়ে। অবশ্য ইহা ক্রোধপরায়ণ পিতামাতার পাপেরই বিষময় ফল সন্দেহ নাই এবং একথা তাঁহারা নিজেরাও স্বীকার করিতে থাকেন যে কত মহাপাপ করিয়াছিলেন তাই এমন হতভাগা পুত্র কন্যা জন্মলাভ করিয়াছে।

ক্যামোমিলার দ্বিতীয় কথা—কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাওয়া।

ক্যামোমিলা শিশু যতই ক্রুদ্ধ হউক না কেন বা যতই অসুস্থ থাকুক না কেন তাহাকে কোলে লইয়া বেড়াইতে থাকিলেই সে তখনকার মত শান্ত হইয়া যায়। তখন তাহাকে দেখিলে কে বলিবে যে এইটি ক্যামোমিলা রোগী। কিন্তু যখনই তাহাকে কোল হইতে নামাইয়া দেওয়া হইবে, তখনই সে পুনরায় তাহার ক্রুদ্ধ-স্বভাব প্রকাশ করিতে থাকিবে এবং ক্রমাগত কাঁদিতে থাকিবে। পুনরায় কোলে তুলিয়া লইলে বা কোলে লইয়া বেড়াইতে থাকিলে, পুনরায় সে শান্ত হয় এবং পুনরায় শোয়াইয়া দিতে গেলে তখনই আবার কাঁদিতে আরম্ভ করে। ক্যামোমিলা শিশুদের সকল রোগেই এই লক্ষণটি প্রকাশ পায়। কখনও বা আর্সেনিকের মত এ-কোল ও-কোল করিয়া বেড়াইতে

থাকে (সিনা)। অতএব যখনই কোন শিশুর চিকিৎসা করিবার জন্য আহূত হইয়া দেখিবেন যে তাঁহার জননী তাহাকে বুকে লইয়া ঘুরিয়া বেড়াইতেছেন তখনই একবার ক্যামোমিলাকে মনে করিবেন, কারণ কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাওয়াই ক্যামোমিলার শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। কোলে লইয়া দোল দিতে থাকিলেও ক্যামোমিলা শিশু সান্ত্বনা পায় (সিনা, পালস)।

ক্যামোমিলার তৃতীয় কথা—ক্রন্দনশীলতা ও স্পর্শকাতরতা বা সহ্যশক্তির অভাব।

ক্যামোমিলা যে তাহার ক্রুদ্ধস্বভাব এবং কলহ-প্রিয়তা লইয়া বাড়ীশুদ্ধ লোককে অস্থির করিয়া তোলে, সেই পাপের কি প্রায়শ্চিত্ত নাই। নিশ্চয়ই আছে। তাই আমরা দেখিতে পাই ক্যামোমিলা অত্যধিক স্পর্শকাতর, সামান্য কথা যেমন সহ্য করিতে পারে না তেমনই সামান্য একটু বেদনায় সে অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে এবং এত অস্থির হইয়া পড়ে যে না কাঁদিয়া থাকিতে পারে না। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহার বেদনা, যন্ত্রণা বা অসুস্থতা এমন কিছু বেশী নয় যে না কাঁদিয়া থাকিতে পারা যায় না। কিন্তু স্পর্শকাতরতার জন্য ক্যামোমিলার কাছে তাহা দুঃসহ বলিয়া মনে হইতে থাকে। যেমন প্রসববেদনা। ইহা প্রায় সকল জননীকেই সহ্য করিতে হয়, কিন্তু ক্যামোমিলার কাছে ইহা একেবারে অসহ্য। সে চিৎকার করিতে থাকে, কাঁদিতে থাকে, প্রসববেদনাকে গালি দিতে থাকে, ধাত্রীকেও গালি দিতে থাকে। ছোট ছোট ছেলে-মেয়েরা যখন যাহা চাহিবে তাহা যতক্ষণ না পাইবে ততক্ষণ রক্ষা নাই। কখনও বা জিনিষপত্র দিলেও সে তৎক্ষণাৎ তাহা ছুঁড়িয়া ফেলিয়া দেয়। মন তাহার কিছুতেই পাওয়া যায় না। তখন ইচ্ছা হয় যে তাহাকে ধরিয়া খুব প্রহার করি। ক্যামোমিলার স্বভাব এতই বিরক্তিকর।

ক্যামোমিলা রোগী মোটেই ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না, সর্বদাই

আবৃত থাকিতে ভালবাসে কিন্তু মুক্ত বাতাস সে পছন্দ করে এবং কেবল মাত্র দাঁতের যন্ত্রণায় সে ঠাণ্ডা জলে আরাম বোধ করে। ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য হয় না। কিন্তু হাঁপানি ঠাণ্ডা বাতাসে কম পড়ে। ঠাণ্ডা জল খাইলেও হাঁপানি বা শ্বাসকষ্ট কম পড়ে। গলার মধ্যে সর্দিজনিত ঘড়ঘড় বা সাঁইসাঁই শব্দ।

শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় প্রায়ই তাহারা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ-বর্ণের উদরাময়ে ভুগিতে থাকে। কোষ্ঠকাঠিন্যও আছে। আমাশয়ও আছে। মল উত্তপ্ত (অ্যালো, ক্যাল্কে-ফস, সালফ)।

স্ত্রীলোকেরা ঋতুকালে এবং গর্ভাবস্থায় নানাবিধ যন্ত্রণায় ভুগিতে থাকেন। ঋতুস্রাব প্রায়ই কালবর্ণের হয়। ঋতু দুর্গন্ধযুক্ত কাল কাল, চাপ চাপ। ক্রুদ্ধ হইবার ফলে ঋতুরোধ (কলোসিন্থ)। ব্যথার সহিত উত্তাপ ও পিপাসা। স্তন্যদানের পর স্তন্য গড়াইয়া পড়িতে থাকে।

টনসিল-প্রদাহ, গালগলা ফুলিয়া উঠা, লালা নিঃসরণ; শিশু—ক্রুদ্ধভাব, ক্রমাগত ঘ্যান-ঘ্যান করিয়া কান্না এবং কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চাওয়া বর্তমান থাকা চাইই। শিশুর স্তন অত্যন্ত স্পর্শকাতর বা প্রদাহযুক্ত।

কাশি, নিদ্রাকালেও কাশি, কিন্তু তাহাতে ঘুম ভাঙ্গে না। ইহা মনে রাখিবেন।

চিৎ হইয়া শুইলে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব বৃদ্ধি পায়।

জ্বর প্রায়ই প্রাতে ১১টার সময় হইতে বৃদ্ধি পাইতে থাকে। পিপাসা আছে। মাথা ও হাত-পায়ের তলা অত্যন্ত গরম। একটি গাল লাল, একটি গাল ফ্যাকাশে। নিদ্রাকালে মাথায় প্রচুর ঘর্ম। ক্রমাগত চমকাইয়া উঠিতে থাকে।

ক্যামোমিলার চতুর্থ কথা—একটি গাল লাল ও গরম, অপরটি ঠাণ্ডা ও ফ্যাকাশে।

অনেক সময় ক্যামোমিলা জননী তাঁহার শিশুকে স্তন্যপান করাইতে গেলে জরায়ুর মধ্যে ব্যথা বোধ করিতে থাকেন। স্তনপ্রদাহ।

ক্যামোমিলার মানসিক লক্ষণই সর্বাপেক্ষা মূল্যবান এবং কেবলমাত্র ইহার উপর নির্ভর করিয়াই অনেক রোগে ক্যামোমিলা ব্যবহার করা যাইতে পারে।

পায়ের তলা এত জ্বালা করিতে থাকে যে তাহা আবৃত রাখিতে পারে না (পালস, মেডো, সালফার, ল্যাকে, স্যানিকু)।

বমির সহিত দারুণ পেটব্যথা (নেট্রাম সালফ)।

ব্যথার সহিত উত্তাপ ; ব্যথার সহিত ঘর্ম ও পিপাসা, ঘর্ম ক্ষতকর।

বাতের যন্ত্রণায় আক্রান্ত স্থান অসাড় বোধ হইতে থাকে বা ঝিন-ঝিনে ধরার মত বোধ হইতে থাকে। যন্ত্রণার সহিত পিপাসা বৃদ্ধি পায়। রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না—উঠিয়া বেড়াইতে বাধ্য হয় এবং যন্ত্রণাও কম পড়ে।

কান-কটকটানি—কর্ণপ্রদাহ বা কানের মধ্যে অসহ্য যন্ত্রণা—যন্ত্রণায় রোগী একেবারে অস্থির হইয়া পড়ে, উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। ক্রুদ্ধ ভাবাপন্ন শিশুদের পক্ষে ক্যামোমিলা যেমন আশু ফলপ্রদ, শান্তশিষ্ট শিশুদের কর্ণপ্রদাহে পালসেটিলাও ঠিক তেমনই অদ্বিতীয়।

দন্তশূল—মনে রাখিবেন কর্ণশূলে ক্যামোমিলা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ করে বটে কিন্তু দন্তশূলে শীতল জলই আরামপ্রদ।

হাম বসিয়া গিয়া শ্বাসকষ্ট, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ। ব্রঙ্কাইটিস।

ন্যাবা, দেহ হলুদবর্ণ হইয়া আসে। বিশেষতঃ শিশুদের।

আক্ষেপকালে শিশুরা ক্রমাগত পা দুইটিকে থাকিয়া থাকিয়া তুলিয়া ধরিতে থাকে। কখনও বা পর্যায়ক্রমে একটির পর আর একটি পা তুলিতে থাকে, হাত বাড়াইয়া কি যেন ধরিতে চায়, মুখ বাঁকিয়া যায়, চক্ষু বিস্ফারিত।

মর্ফিয়া বা আফিংএর অপব্যবহার।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—

ক্যামোমিলা ও কলোসিন্থ—

দুইটি ঔষধেই রাগ বা কলহজনিত ঋতুকষ্ট, পেটব্যথা ইত্যাদি প্রকাশ পায় কিন্তু ক্যামোমিলা তাহার যন্ত্রণা সহ্য করিতে না পারিয়া আরও কুপিত হইয়া ওঠে, কলোসিন্থ তাহার যন্ত্রণা চাপিয়া ধরিয়া বসিয়া থাকে বা শুইয়া থাকে ; কারণ সজোরে চাপিয়া ধরিলেই কলোসিন্থের যন্ত্রণা কমিয়া যায়। ক্যামোমিলায় যত ব্যথা তত পিপাসা ও উত্তাপ, পালসেটিলায় বিপরীত।

ক্যামোমিলা ও নাক্স ভমিকা—

ক্যামোমিলা সর্বদাই ঝগড়া করিতে থাকে, এমন কি ঝগড়া করিয়া অসুস্থ হইয়া পড়িলেও ঝগড়া করা ছাড়ে না। নাক্স ভমিকা—ঝগড়া করিবার পর অনুতপ্ত হইয়া পড়ে।

ক্যামোমিলা ও সিনা—

উভয়েই ক্রুদ্ধ ভাবাপন্ন এবং উভয় ঔষধেই কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাওয়া আছে কিন্তু ক্যামোমিলা কোলে উঠিলে ভাল থাকে। সিনা কোলে উঠিয়াও বিরক্তি প্রকাশ করিতে থাকে এবং ক্ষুধাও তাহার প্রবল।

ক্যামোমিলা ও ব্রাইওনিয়া—

উভয় ঔষধই ক্রুদ্ধভাবাপন্ন কিন্তু ব্রাইওনিয়া কখনও কোলে উঠিতে বা কোনরূপে নড়াচড়া পছন্দ করে না, ক্যামোমিলা সর্বদাই কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চায়।

কার্বো ভেজিটেবিলিস

কার্বো ভেজের প্রথম কথা—স্বাস্থ্যহানির অতীত কাহিনী।

কার্বো ভেজ ঔষধটি যদিও সাধারণতঃ তরুণ পীড়াতেই বেশী ব্যবহৃত হয় কিন্তু ইহা একটি সুগভীর ঔষধ অর্থাৎ পুরাতন রোগেও ইহার ক্ষমতা কিছু কম নহে বিশেষতঃ কোন তরুণ রোগের পর রোগী যখন তাহার পূর্ব স্বাস্থ্য ফিরিয়া পাইতে পারে না বা স্বাভাবিক অবস্থায় পৌছিতে বিলম্ব হইয়া থাকে, যেমন ধরুন নিউমোনিয়ার পর হইতে একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দি কাশি দেখা দেয় বা সান্নিপাতিক জ্বরের পর হইতে সামান্য একটু আহারের গোলযোগ ঘটিলেই অম্ল বা অজীর্ণ দেখা দেয়, হাম বা বসন্তের পর হইতে কানের মধ্যে পুঁজ দেখা দেয়, প্রসবের পর হইতে বা গর্ভস্রাবের পর হইতে রক্তস্রাবের প্রবণতা প্রকাশ পায়, বা জরায়ুর শিথিলতা প্রকাশ পায় তখন একবার কার্বো ভেজের কথা মনে করা উচিত। অবশ্য তরুণ রোগের চিকিৎসাকালে রোগের কারণ, উপশম, বৃদ্ধি বা বৈচিত্র্যের কথা লইয়াই ক্ষান্ত হইতে পারেন কিন্তু পুরাতন বা চির রোগের চিকিৎসাকালে পিতা-মাতার স্বাস্থ্য সম্বন্ধেও জিজ্ঞাসা করা উচিত। অতএব যখন কোন রোগীর চিকিৎসা করিতে গিয়া শুনিব অথবা জানিব যে প্রায় অমুক বৎসর পূর্বে বা অমুক সালে একবার অমুক রোগে ভুগিয়াছিল এবং সেই দিন হইতেই বা তারপর হইতেই সে আর ভাল হইয়া উঠিতে পারে নাই তখনই একবার কার্বো ভেজের কথা মনে করিব। স্বাস্থ্য-হানির এই অতীত কাহিনী কার্বো ভেজের একটি বিশিষ্ট পরিচয় (সালফার, সোরিনাম)।

এতদ্ব্যতীত যাহারা দিনের পর দিন গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিয়া পরিপাক-শক্তিকে বিপন্ন করিয়া ফেলিয়াছে এবং বর্তমানে সামান্য

কিছু খাইলেই পেট বায়ুতে পূর্ণ হইয়া ওঠে, পেটের মধ্যে জ্বালা করিতে থাকে এবং যাহারা সকল যন্ত্রণার কারণ বা কেন্দ্র হিসাবে পাকস্থলী নির্দেশ করিতে থাকে, তাহাদের পক্ষে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

পুরাতন রোগে কার্বো ভেজ রোগীর পেট সর্বদাই বায়ুতে পূর্ণ থাকে এবং মুখ বা মলদ্বার দিয়া একটু বায়ুনিঃসরণ হইয়া গেলেই রোগী বেশ আরাম বোধ করে। প্রায় প্রত্যহ সন্ধ্যাকালে তাহার স্বর ভাঙ্গিয়া যায় এবং হাত-পা বেশীক্ষণ ঝুলাইয়া রাখিলে তাহা অত্যন্ত ভারাক্রান্ত হইয়া পড়ে। মন যেন সর্বদাই উদাসীন, ভালমন্দের বিচার করিতেও ভাল লাগে না। অবশ্য তরুণ রোগে সে এমন উদাসীন নহে। বরং তখন তাহার মধ্যে মৃত্যুভয় ও অস্থিরতা দেখা দেয় এবং জৈব প্রকৃতি এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, ডাক্তারেরও মনে ভয় হয় বুঝি সে রোগীকে বাঁচাইয়া তুলিতে পারিবে না। কাজকর্মে আলস্য বা স্পৃহাহীন, যেন কিছুই ভাল লাগে না। দেহ ও মন যেন অলস, অবশ,—অসমর্থ।

হিমাঙ্গ অবস্থা যদিও তরুণ রোগেই বেশী প্রকাশ পায় কিন্তু জৈব প্রকৃতির দুর্বলতাবশতঃ পুরাতন রোগেও দেখা যায় যে রোগীর পা দুইটি কিম্বা হাঁটু দুইটি সর্বদাই হিম-শীতল। কখনও কখনও হাঁটু হইতে পদপ্রান্ত পর্যন্ত এত ঠাণ্ডা বলিয়া অনুভূত হইতে থাকে যে রোগী তাহা আবৃত রাখিতে বাধ্য হয়। তরুণ রোগে সর্বাঙ্গই বরফের মত ঠাণ্ডা হইয়া আসে, এমন কি শ্বাস-প্রশ্বাস পর্যন্ত ঠাণ্ডা হইয়া যায়। হঠাৎ রক্ত-ভেদ হইয়া হিমাঙ্গ অবস্থা। হিমাঙ্গ অবস্থায় হিক্কা।

কার্বো ভেজের দ্বিতীয় কথা—হিমাঙ্গ অবস্থায় ঘর্ম ও বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা।

কলেরা, নিউমোনিয়া প্রভৃতি তরুণ রোগে রোগী যখন হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে, শ্বাস-প্রশ্বাস এমন কি জিহ্বা পর্য্যন্ত শীতল হইয়া আসে এবং সর্ব

শরীর ঘামে ভিজিয়া যায় তখন বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা প্রকাশ পাইলে কার্বো ভেজ অনেক সময় রোগীকে মৃত্যুদ্বার হইতে ফিরাইয়া আনে। শ্বাস-প্রশ্বাসের অসুবিধাবশতঃই হউক বা অন্য কোন কারণেই হউক কার্বো ভেজ রোগী নিদানকালে বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা প্রকাশ করে এবং বাতাস মুখের উপরেই চাহিতে থাকে। ইহা কার্বো ভেজের এত বড় লক্ষণ যে যখনই যে-কোন রোগে আমরা দেখিব যে রোগী বলিতেছে—বাতাস কর, বাতাস কর, তখনই কার্বো ভেজের কথা মনে করিব। কলেরার হিমাঙ্গ অবস্থায় শুধু অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ কেন নিশ্বাস পর্যন্ত যখন ঠাণ্ডা হইয়া আসে, রোগী স্বরভঙ্গ হইয়া পড়ে, হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে, হিক্কা দেখা দেয়, তখন যদি দেখা যায় রোগী 'বাতাস কর, বাতাস কর' বলিয়া ব্যাকুলতা প্রকাশ করিতেছে তখন ইহাকে ভুলিবেন না (মেডোরিন)।

সময় সময় তরুণ রোগে রোগীর পেট অত্যন্ত ফাঁপিয়া ফুলিয়া উঠে এবং একটি ঢেঁকুর উঠিলে বা মলদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ হইলে সে উপশম বোধ করে। কেবল যে পেটফাঁপা প্রশমিত হয়, তাহা নহে, নানাবিধ যন্ত্রণারই উপশম হয়। অতএব বলা যায়—

কার্বো ভেজের তৃতীয় কথা—পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চার ও উদ্গারে উপশম।

কার্বো ভেজ রোগীর পেটের মধ্যে সর্বদাই অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার হইতে থাকে—পেট সর্বদাই বায়ুতে পুর্ণ হইয়া ফুলিয়া ওঠে এবং সঙ্গে সঙ্গে তাহার সকল উপসর্গ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়; কিন্তু আবার মুখ দিয়া বা মলদ্বার দিয়া সামান্য একটু বায়ু নির্গত হইয়া গেলেই সে সাময়িক শান্তিলাভ করে। উদ্গারে উপশম বলিতে আমি এই কথাই বলিতে চাই যে ঢেঁকুর উঠিলে বা মলদ্বার দিয়া বায়ু নিঃসরণ হইলে সাময়িক উপশম-বোধ। পেটের মধ্যে বায়ু-সঞ্চারবশতঃ শুধু যে পেটের যন্ত্রণা

বৃদ্ধি পায় তাহা নহে, এবং উদ্গার উঠিলে শুধু যে পেটের যন্ত্রণাই কম পড়ে তাহা নহে, মাথাব্যথা, বাতের ব্যথা প্রভৃতি যাবতীয় যন্ত্রণাই প্রশমিত হয়। কিন্তু ইহা বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না। বায়ু নিঃসরণের পরক্ষণ হইতেই পুনরায় পেট ভর্তি হইয়া উঠিতে থাকে এবং সঙ্গে সঙ্গে সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। বিশেষতঃ শ্বাসকষ্ট এত বৃদ্ধি পায় যে রাত্রিকালে সে শুইতেই পারে না, নিদ্রা যাইলেই দম বন্ধ হইবার উপক্রম হয় এবং সভয়ে সে জাগিয়া উঠে (ল্যাকেসিস)। উদ্গারে উপশম, কিন্তু চায়না এবং লাইকোপোডিয়ামের উদ্গারে উপশম হয় না, বরং বৃদ্ধি পায় কিম্বা যদিও কখন একটু উপশম হয় তাহাও অতি সাময়িক এবং যৎসামান্য।

নিদ্রা যাইবার পুর্বে হাঁটু হইতে পা পর্যন্ত অত্যন্ত ঠাণ্ডা বলিয়া অনুভূত হয়। রক্তের চাপবৃদ্ধিবশতঃ অনিদ্রা। বুকের মধ্যে অস্বস্তি এত প্রবল যে রোগী মৃত্যুভয়ে অস্থির হইয়া পড়ে।

যখন যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে তখনকার মত সেই পার্শ্বই অসাড় হইয়া যায়।

কার্বো ভেজ রোগী অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা অতিরিক্ত গরম—কোনটাই সহ্য করিতে পারে না। স্নানে অনিচ্ছা। যাহা খাইলে সহ্য হয় না তাহাই খাইতে চায়।

ব্রহ্মতালু অত্যন্ত গরম, হাত-পা ঠাণ্ডা, দেহ নীলাভ।

মুখ দিয়া সূতার মত লালা-নিঃসরণ।

হিক্কা, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি।

সন্ধ্যাকালে স্বরভঙ্গ। ইহাও কার্বো ভেজের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। প্রাতে স্বর বেশ স্বাভাবিক থাকে বটে কিন্তু সন্ধ্যা হইলেই তাহা ভাঙ্গিয়া আসে।

কলেরায় রক্তভেদ হইয়া হিমাঙ্গ অবস্থা দেখা দিবার সঙ্গে সঙ্গে স্বরভঙ্গ। রক্ত-আমাশয়ে মলত্যাগকালে শিশুদের ক্রন্দন।

অতিরিক্ত রৌদ্রে বা অগ্নিতাপবশতঃ অসুস্থতা।

রোগের পরিবর্তনশীলতা—কর্ণমূল প্রদাহ হঠাৎ ভাল হইয়া গিয়া স্তন-প্রদাহ বা অণ্ডকোষ-প্রদাহ। পালসেটিলা এবং অ্যাব্রোটেনামেও এইরূপ পরিবর্তনশীলতা দেখা যায়। কিন্তু পালসেটিলা ও কার্বো ভেজে রোগের রূপ বা প্রকৃতির পরিবর্তন ঘটে না, যেমন একটি গ্রন্থি ছাড়িয়া অন্য একটি গ্রন্থি বা একটি স্নায়ু ছাড়িয়া অন্য একটি স্নায়ু আক্রমণ করে। কিন্তু অ্যাব্রোটেনাম গ্রন্থি ছাড়িয়া স্নায়ু, স্নায়ু ছাড়িয়া পেশী আক্রমণ করিয়া রোগের নাম বা রূপ অথবা প্রকৃতির বিভিন্নতা প্রকাশ করে।

নিউমোনিয়ায়—বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ও শ্বাসকষ্ট, মুখ নীলবর্ণ। এইরূপ লক্ষণ অ্যান্টিম-টার্টেও আছে এবং অ্যান্টিম-টার্টের রোগীও বাতাস খাইতে চায়, কপালের উপর ঘর্ম দেখা দেয় কিন্তু অ্যান্টিম-টার্টের নাকের পাতা যেরূপ বিস্ফারিত বা প্রসারিত হইয়া পড়িতে থাকে কার্বো ভেজে তাহা নাই এবং অ্যান্টিম-টার্ট যেরূপ ক্রুদ্ধ বা বিরক্তি ভাবাপন্ন কার্বো ভেজ তেমন নহে।

হুপিং কাশি ও বৃদ্ধদের হাঁপানি। এই দুইটি ক্ষেত্রেও কার্বো ভেজ যথেষ্ট খ্যাতি অর্জন করিয়াছে।

দুধ সহ্য হয় না, লবণ ও মিষ্ট খাইতে ভালবাসে।

কার্বো ভেজের চতুর্থ কথা—জ্বালা ও রক্তস্রাব।

ম্যালেরিয়া জ্বরে অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন, পারদের অপব্যবহার, আঘাতাদি বা কোন কঠিন ধরনের তরুণ রোগাক্রমণের পর জৈব প্রকৃতি যখন প্রায় অচল হইয়া পড়ে, উত্থানশক্তি রহিত হইয়া পড়ে তখন শরীরের নানাস্থান হইতে রক্তস্রাবের প্রবণতাও প্রকাশ পায়। নাক দিয়া রক্তস্রাব, মুখ দিয়া রক্তস্রাব, মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব, গর্ভস্রাবের পর রক্তস্রাব, প্রসবের পর রক্তস্রাব, ফুল না পড়িয়া রক্তস্রাব।

ঋতুকালেও দেখা যায় রক্তস্রাব প্রায় এক ঋতু হইতে অন্য ঋতু পর্যন্ত স্থায়ী হয়। গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব ঘটিয়া গর্ভনাশের উপক্রম হইলে বা ফুল আটকাইয়া থাকিয়া রক্তস্রাব হইতে থাকিলে আমরা অনেক সময় বিপন্ন হইয়া পড়ি। কিন্তু মনে রাখিবেন কার্বো ভেজ এরূপ ক্ষেত্রে প্রায়ই বেশ ফলপ্রদ হয়। চর্ম হইতে রক্তস্রাব (পারপিউরা হেমারিজিকা)।

কার্বো ভেজে হিমাঙ্গ অবস্থাও যেমন প্রবল, জ্বালাও তেমনই প্রবল। প্রত্যেক প্রদাহ জ্বালা করিতে থাকে, সর্বশরীর জ্বালা করিতে থাকে।

কার্বো ভেজের সকল স্রাবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত, ক্ষতকর এবং কৃষ্ণবর্ণ অর্থাৎ বেশ উজ্জ্বল লালবর্ণ নহে।

তাহার মন অত্যন্ত উদাসীন—ভালতেও তাহার আনন্দ নাই, মন্দতেও তাহার দুঃখ নাই। তরুণ রোগে সে অত্যন্ত অস্থির ও মৃত্যুভয়ে কাতর। শিশুরা মারিতে চায়—কামড়াইতে চায়, অন্ধকার-ভীতি।

কার্বো ভেজ যদিও অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা অতিরিক্ত গরম—কোনটাই সহ্য করিতে পারে না তথাপি তাহাকে একটু গরম-কাতর বলিয়াই মনে হয়। তরুণ রোগে সর্বাঙ্গ হিম-শীতল, পুরাতন রোগে হাত এবং পা দুইটি প্রায়ই শীতল বলিয়া অনুভূত হয় এবং রোগী বাতাস খাইতে ভালবাসে।

মাথাধরা বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য—মাথার পশ্চাদ্ভাগে যন্ত্রণা, মাথা যেন বালিশের মধ্যে চাপিয়া যায়—তুলিতে চাহিলেও তুলিতে পারে না (ওপিয়ম)। সর্দিগর্মি, অতিরিক্ত রৌদ্র বা অগ্নিতাপের কুফল।

কুইনাইন চাপা ম্যালেরিয়া জ্বরেও কখন কখন কার্বো ভেজের লক্ষণ প্রকাশ পায়। শীত অবস্থায় পিপাসা, ঘাম, কার্বাঙ্কল।

পচা মাছ, মাংস ইত্যাদি দূষিত খাদ্য আহারের পর কলেরা বা উদরাময় দেখা দিলে অনেক সময় কার্বো ভেজ বেশ উপকারে

আসে। কলেরা রক্তভেদের সহিত আরম্ভ হয়, হিমাঙ্গ অবস্থায় নাসিকা, গণ্ডদেশ, অঙ্গুলির প্রান্তভাগ এমন কি শ্বাস-প্রশ্বাস পর্যন্ত ঠাণ্ডা হইয়া যায়, স্বরভঙ্গ, হাত-পায়ে আক্ষেপ, হিক্কা ও বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা। কখন বা ভেদ, বমি, মূত্র প্রভৃতি বন্ধ হইয়া গিয়া রোগী হিমাঙ্গ হইয়া গাঢ় নিদ্রায় পড়িয়া থাকে।

কার্বো ভেজ একটি সুগভীর এবং দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ। তরুণ ও পুরাতন—দ্বিবিধ রোগেই ব্যবহৃত হয়।

উপদংশের ক্ষত, গ্যাংগ্রীন, শ্বেতপ্রদর, কানে পুঁজ ইত্যাদি যাবতীয় রোগেই কার্বো ভেজ ব্যবহৃত হয়। পারদ ও কুইনাইন ব্যবহারের কুফলও ইহা দ্বারা নষ্ট হয়। রৌদ্র বা অগ্নিতাপের কুফল।

সাধারণতঃ বৃদ্ধ বা বৃদ্ধভাবাপন্ন ব্যক্তি অর্থাৎ যেখানে জীবনীশক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়িয়াছে। বৃদ্ধদের গ্যাংগ্রীন (সিকেল)।

সদৃশ ঔষধাবলী—

হিমাঙ্গ অবস্থা—আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, মেডো, ভিরেট্রাম। আর্সেনিক ও ভিরেট্রাম অত্যন্ত শীতার্ত, কার্বো ভেজ কেবলমাত্র মুখের উপর বাতাস চাহে, মেডোরিন সর্বাঙ্গে বাতাস চাহে। ক্যাম্ফরে ঘর্ম দেখা যায় না, অন্যান্য ঔষধগুলি ঘর্মাক্ত। ক্যাম্ফর, কার্বো ভেজ, সিকেল, মেডোরিন হিমাঙ্গ অবস্থায় আবরণ চাহে না।

সিকুটা ভিরোসা

সিকুটার প্রথম কথা—আক্ষেপ, ঊর্ধ্বাঙ্গে সূত্রপাত।

ঊর্ধ্বাঙ্গ বলিতে সাধারণতঃ মস্তক এবং মুখমণ্ডল বুঝায়। সিকুটার আক্ষেপ ঊর্ধ্বাঙ্গেই প্রথম প্রকাশ পায় বলিয়া আমরা দেখিতে পাই প্রথমেই তাহার মুখ চোখ বিকৃত হইতেছে, দাঁতে দাঁত লাগিয়া

গিয়াছে, শ্বাস রুদ্ধপ্রায়, ঘাড় বাঁকিয়া গিয়াছে। আক্ষেপের সূত্রপাত প্রথমে এইভাবে প্রকাশ পায়। অতঃপর তাহা সর্বশরীরে ছড়াইয়া পড়ে। কুপ্রামেও আক্ষেপ যথেষ্ট আছে কিন্তু সেখানে আক্ষেপ নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত হয় অর্থাৎ কুপ্রামে মুখ-চোখ বিকৃত হইবার পুর্বে হাতের আঙ্গুল বা পায়ের আঙ্গুল আক্ষেপগ্রস্ত হইয়া পড়ে।

সিকুটার আক্ষেপ ঘটিবার পুর্বে সময় সময় পেটের মধ্যে হঠাৎ একটা অস্বস্তিভাব বা একটা শঙ্কিত ভাবের উদয় হয় এবং তাহার পরক্ষণেই আক্ষেপ আরম্ভ হয়। সময় সময় বুকের মধ্যে বা হৃৎপিণ্ডের মধ্যে হঠাৎ একপ্রকার শীতবোধ হইতে থাকে, কাঁপুনি আরম্ভ হয় এবং তাহার পরক্ষণেই আক্ষেপ আরম্ভ হয়। এইরূপ একটা অস্বস্তিবোধ বা শীতবোধের সঙ্গে সঙ্গেই রোগী কেমন শঙ্কিত হইয়া পড়ে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা যাহাকে সম্মুখে পায় তাহাকেই জড়াইয়া ধরে, তারপর তাহার আক্ষেপ হইতে থাকে। আক্ষেপ প্রথমে উর্ধ্বাঙ্গেই প্রকাশ পায়। কাজেই দেখা যায় যে, প্রথমেই রোগীর মাথা পশ্চাৎভাগে হেলিয়া পড়িয়াছে, কিম্বা ঘাড় একপার্শ্বে বাঁকিয়া গিয়াছে, রোগী টেরা দৃষ্টিতে চাহিয়া আছে, অথবা দৃষ্টি স্থির, যেন কত শঙ্কিত, দাঁতে দাঁত লাগিয়া গিয়াছে, মুখ দিয়া ফেনা কাটিতেছে, শ্বাস রুদ্ধ, পেট ফুলিয়া উঠিয়াছে। ক্রমে ক্রমে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বরফের মত শীতল হইয়া আসে, সর্বশরীর শক্ত ও সটান হইয়া যায়, কখন বা সর্বশরীর শক্ত হইয়া এমনভাবে বাঁকিয়া যাইতে থাকে যে তাহা দর্শকেরও মনে ভীতি-সঞ্চার করে।

আক্ষেপ আরম্ভ হইলে প্রথমটা যত ঘন ঘন আক্ষেপ দেখা দেয়, পরে আর তত ঘন ঘন হয় না। তবে সিকুটা রোগীর গাত্র স্পর্শ করিলেই পুনরায় আক্ষেপ দেখা দিতে পারে এবং ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলেও আক্ষেপ পুনরায় দেখা দেয়।

আক্ষেপ-শেষে সিকুটা রোগী এতই অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, তাহার আত্মীয় পরিজনকে দেখিলে চিনিয়া উঠিতে পারে না। তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে উত্তর দেয় বটে, কিন্তু পরক্ষণেই সে ভুলিয়া যায় যে তাহাকে কি জিজ্ঞাসা করা হইয়াছিল বা সে কি উত্তর দিয়াছিল। কখন বা অত্যন্ত শঙ্কিত হইয়া পড়ে, কাহারও সহিত দেখাশোনা করিতে চাহে না, কখনও বা ছোট ছোট ছেলেমেয়ের মত ব্যবহার করিতে থাকে, পুতুল লইয়া খেলিতে চায়।

সিকুটায় নানাবিধ আক্ষেপ আছে। দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ, প্রসবের সময় আক্ষেপ, গলার মধ্যে কাঁটা ফুটিয়া আক্ষেপ, মাথায় আঘাত লাগিয়া আক্ষেপ, ভয় পাইয়া আক্ষেপ, ক্রিমিজনিত আক্ষেপ।

কিন্তু মনে থাকে যেন আক্ষেপ উর্ধ্বাঙ্গে সূত্রপাত হয় অর্থাৎ প্রথমেই রোগীর পেটের মধ্যে অথবা বুকের মধ্যে একটা আতঙ্কভাব দেখা দেয় বা শীতবোধ হইতে থাকে এবং পরক্ষণেই শঙ্কিত ভাবে সে আত্মীয় পরিজনকে জড়াইয়া ধরে, তারপর আক্ষেপের পরিচয় প্রথম প্রকাশ পায় মাথায় ও মুখ-চোখে। মাথাটি পশ্চাৎভাগে হেলিয়া পড়ে বা ঘাড় বাঁকিয়া যায়, চক্ষের দৃষ্টিও বাঁকিয়া যায় অথবা রোগী স্থির, শঙ্কিত দৃষ্টিতে একভাবে চাহিয়া থাকে, দাঁতে দাঁত লাগিয়া যায় মুখ দিয়া ফেনা কাটিতে থাকে, শ্বাস রুদ্ধ হইয়া যায়। এই অবস্থায় পরক্ষণেই তাহার হাত-পা অত্যন্ত শীতল ও শক্ত হইয়া নানা ভঙ্গিতে বাঁকিয়া যাইতে থাকে।

সিকুটায় ধনুষ্টঙ্কার আছে, মস্তিষ্ক-প্রদাহ আছে। ইংরাজীতে যাহাকে বলে মেনিনজাইটিস তাহার বাংলা তর্জমাটি একটি প্রকাণ্ড কথা অর্থাৎ মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লি-প্রদাহ। অতএব এতবড় কথাটির পরিবর্তে আমি শুধু মস্তিষ্ক-প্রদাহ বলিব।

মস্তিষ্ক-প্রদাহ বা মেনিনজাইটিসের চিকিৎসা সম্বন্ধে একজন বিলাতের

ডাক্তার বলিয়াছেন, সিকুটার দ্বারা তিনি যত ফল পাইয়াছেন, এত ফললাভ অন্য ঔষধে ঘটে নাই। প্রকৃত হোমিওপ্যাথ ইহা স্বীকার করিবেন না। হয়ত তিনি সিকুটার রোগীই বেশী পাইয়াছিলেন। তবে একথাও সত্য যে ধনুষ্টঙ্কার এবং মস্তিষ্ক-প্রদাহের লক্ষণগুলি প্রায়ই সিকুটার লক্ষণের সদৃশ হয়।

মস্তিষ্ক-প্রদাহে মাথা এপাশ-ওপাশ করিয়া নাড়িতে থাকে, দৃষ্টি টেরা হইয়া যায়। নানাবিধ কারণজনিত আক্ষেপেও সিকুটা ব্যবহৃত হয়, একথা পূর্বে বলিয়াছি। কিন্তু সিকুটা সম্বন্ধে যেমন দেখা উচিত যে আক্ষেপ প্রথমেই ঊর্ধ্বাঙ্গে প্রকাশ পাইয়াছিল কি না, তেমনি আবার দেখা উচিত, আক্ষেপের পর রোগী একান্ত অবসন্ন ও সংজ্ঞাহীনের মত পড়িয়া থাকে কি না? কারণ ইহাও সিকুটার আর একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। আক্ষেপান্তে সিকুটা রোগী এতই অবসন্নভাবে পড়িয়া থাকে যেন সে বুঝিতেই পারে না এতক্ষণ তাহার কি হইয়াছিল, আত্মীয়-পরিজনকে চিনিতে পারে না অথচ ডাকিলে সাড়া দেয় কিন্তু কিছুই মনে থাকে না। কখনও বা আক্ষেপান্তে ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মত ব্যবহার করে, পুতুল লইয়া খেলিতে চায়, আনন্দে লাফাইতে চায়।

সিকুটার আক্ষেপ স্পর্শে ও ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি পায়। আক্ষেপ-কালে দেহ অত্যন্ত শীতল ও মাথা উত্তপ্ত হইয়া উঠে। মাথা ঘামে ভিজিয়া যায়। কোন কোন ক্ষেত্রে ক্রমাগত বাম হস্ত নাড়িতে থাকে বা তাহা আপনিই স্পন্দিত হইতে থাকে, কোথাও বা দুই হাত এবং দুই পা ক্রমাগত কাঁপিতে থাকে।

প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় অথবা অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। কোন কোন স্থলে রক্ত বমিও দেখিতে পাওয়া যায়। পর্যায়ক্রমে আক্ষেপ ও বমি।

সিকুটার আক্ষেপ অতি ভীষণ ও ভয়াবহ—দেহ যেন অষ্টাবক্র হইয়া যায়।

মৃগী—পেট ফুলিয়া উঠে, আক্ষেপ হইবার পুর্বে শঙ্কিতভাবে চিৎকার (বেলে, বিউফো, সিনা, কুপ্রাম-মে, ইপি, ল্যাকে, লাইকো, ওপি, স্ট্র্যামো, জিঙ্কাম, সালফ)।

সিকুটার দ্বিতীয় কথা—বুদ্ধি-বৃত্তি বা বিচারশক্তির অভাব।

সিকুটা রোগী চা-খড়ি, কাঠ-কয়লা, কাঁচা আলু ইত্যাদি খাইতে ভালবাসে। সে বুঝিতে পারে না এগুলি মানুষের খাদ্য নহে। সে ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মত আধো আধো ভাষায় কথা বলিতে থাকে, তিরস্কার করিলে হাসে এবং ছোট ছেলেমেয়েদের মত পুতুল লইয়া খেলা করে।

যে সকল ছেলেমেয়েরা অল্প-বুদ্ধিবশতঃ চা-খড়ি, কাঠ-কয়লা প্রভৃতি খাইতে ভালবাসে তাহাদের টেরা-দৃষ্টি সিকুটায় আরোগ্য লাভ করে। জ্যাবোরেণ্ডি নামক আর একটি ঔষধও টেরা-দৃষ্টি আরোগ্য করিতে পারে ; ইহাতে নিদ্রাকালে লালা-নিঃসরণ এবং বাক্যের জড়তা দৃষ্ট হয়। দাঁত উঠিবার সময় শিশু মাড়িতে মাড়িতে চাপিয়া ধরে (ফাইটো)।

সিকুটার তৃতীয় কথা—সশব্দে হিক্কা।

সিকুটার রোগীর নানা রোগেই অতি প্রবলভাবে হিক্কা দেখা দেয়। আক্ষেপকালে হিক্কার কথা ত বলিয়াছি, কলেরা বা ভেদবমিতেও ইহা দেখা দিলে সিকুটার কথা মনে করা উচিত। অবশ্য তখনও সিকুটার অন্যান্য লক্ষণও বর্তমান থাকিবে। যেমন ধরুন, কলেরায় যদি দেখিতে পাওয়া যায় যে রোগী ক্রমাগত পশ্চাৎভাগে মাথা চালিতেছে, বা তাহার হাত পা কাঁপিয়া উঠিতেছে, মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যাইতেছে, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া গিয়াছে এবং প্রস্রাবের জন্য কষ্ট হইতেছে, এবং এই সব লক্ষণের সহিত সশব্দে ভয়াবহ হিক্কা দেখা দিয়াছে, তখন একবার সিকুটার কথা মনে করা উচিত।

সিকুটায় চর্মরোগ আছে। চর্মরোগ বা ক্ষত হইতে হলুদবর্ণ

চটচটে রস নির্গত হইতে থাকে ক্ষৌরকর্মজনিত দাড়িতে চর্মরোগ, মাথায় ঘা ; চর্মরোগে চুলকায় না।

উদরাময়, রাত্রি ২টা হইতে ৫টা পর্যন্ত বৃদ্ধি।

তামাকের ধোঁয়া সহ্য হয় না। স্পর্শও সহ্য হয় না।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(আক্ষেপ)—

বেলেডোনা—রক্ত-প্রধান ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় প্রবল জ্বরের সহিত আক্ষেপ ; জ্বর অতি অকস্মাৎ আক্রমণ করে এবং প্রায় বেলা ৩টা হইতে আরম্ভ হইয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যেই তাহা ভীষণ ভাব ধারণ করে ; মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মস্তক উত্তপ্ত, হস্ত-পদ শীতল ; রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাবে পড়িয়া থাকিয়া ক্রমাগত চমকাইয়া উঠিতে থাকে।

অ্যাকোনাইট—রক্ত-প্রধান ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় অকস্মাৎ প্রবল জ্বরের সহিত আক্ষেপ, সর্বশরীর অত্যন্ত শুষ্ক ও উত্তপ্ত ; রোগী তাহার হাত মুঠা করিয়া ক্রমাগত কামড়াইতে থাকে ও অস্থির-ভাবে ক্রন্দন করিতে থাকে। হঠাৎ কোন ভয় পাইয়া আক্ষেপ।

সিনা—দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ ; ধমক খাইবার পর আক্ষেপ ; কৃমি-জনিত আক্ষেপ ; ছেলেমেয়েরা অত্যন্ত ক্রুদ্ধ স্বভাব অথচ খাইতে পাইলেই শান্ত থাকে, খাদ্য-দ্রব্যের মধ্যে মিষ্ট দ্রব্যই ভালবাসে। সিনা রোগীর পানে কেহ চাহিলে অত্যন্ত বিরক্ত হয় ; সর্বদাই নাক খুঁটিতে থাকে ইত্যাদি।

ওপিয়াম—ভয় পাইয়া আক্ষেপ বা প্রসবকালীন আক্ষেপ, হাত মুঠা করিয়া মাথা চালিতে থাকে ; গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ; কোষ্ঠবদ্ধ ও মূত্ররোধ; গরম সহ্য করিতে পারে না ; আক্ষেপের পর নিদ্রালুতা, নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি ; শঙ্কিতা জননীর স্তন্যপান করিয়া শিশুদের আক্ষেপ।

কুপ্রাম—আক্ষেপ নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত হয় অর্থাৎ প্রথমেই হাতের

আঙ্গুল ও পায়ের আঙ্গুলে প্রকাশ পায়। আঙ্গুলগুলি ভিতর দিকে বাঁকিয়া যাইতে থাকে ; কখনও কখনও হাত-পা সজোরে গুটাইয়া লইয়া সজোরে নিক্ষেপ করিতে থাকে। প্রসবকালে চক্ষে অন্ধকার দেখিয়া আক্ষেপ ; আক্ষেপকালে সময় সময় সাপের মত জিহ্বা বাহির করিতে থাকে।

নাক্স ভমিকা—ক্রুদ্ধ হইবার পর আক্ষেপ ; ঋতুকালীন আক্ষেপ ; প্রসবকালীন আক্ষেপ ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে বা ভীষণ ভাবে বাঁকিয়া যাইতে থাকে ; আক্ষেপকালে জ্ঞান লোপ পায় না, আক্ষেপের পর অতিরিক্ত ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে।

হাইওসিয়েমাস—ভয় পাইয়া বা ক্রিমিজনিত আক্ষেপ ; সর্ব-শরীরের মাংসপেশী কাঁপিয়া উঠিতে থাকে ; চক্ষু ঠেলিয়া বাহির হইয়া আসে ; অসাড়ে মূত্রত্যাগ ; জননেন্দ্রিয় হইতে আবরণ খুলিয়া ফেলে।

ক্যামোমিলা—ক্রুদ্ধা জননীর স্তন্যপান করিয়া শিশুদের আক্ষেপ অথবা দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ ; শিশু সর্বদাই কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে এবং নিদ্রাকালে তাহার মুখে যেন হাসি ফুটিয়া উঠে।

জিঙ্কাম—দুর্বল শিশুর দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ ; ঘুম ভাঙ্গিয়া শঙ্কিত দৃষ্টিতে তাকাইয়া আক্ষেপ আরম্ভ হয় ; আক্ষেপকালে শরীরের দক্ষিণ দিকের মাংসপেশীগুলি বেশী আক্রান্ত হয় অর্থাৎ কাঁপিতে থাকে বা নাচিয়া উঠিতে থাকে।

প্রসবকালীন আক্ষেপে জেলসিমিয়াম ও গ্লোনইনও খুব প্রসিদ্ধ।

কুপ্রাম মেটালিকাম

কুপ্রামের প্রথম কথা—আক্ষেপ, নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত।

নিম্নাঙ্গ বলিতে এস্থলে আমি হাত, পা, হাতের আঙ্গুল ও পায়ের আঙ্গুল বুঝাইতে চাই। কুপ্রামের আক্ষেপ নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত হয় অর্থাৎ আক্ষেপ প্রথমে হাতে, পায়ে অথবা হাতের আঙ্গুলে বা পায়ের আঙ্গুলে প্রকাশ পায়, পরে বুক, পেট, মুখ, চোখ আক্রান্ত হয়। ইহাই কুপ্রামের বিশেষত্ব। এইজন্য কুপ্রামের প্রথম কথা আক্ষেপ, নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত (উর্ধ্বাঙ্গে সূত্রপাত—সিকুটা)।

হোমিওপ্যাথিতে আরও অনেক ঔষধ আছে যেখানে আমরা আক্ষেপের যথেষ্ট পরিচয় পাই, কিন্তু এত আক্ষেপ বুঝি আর কোন ঔষধে নাই। ইহাতে শরীরে ভিন্ন ভিন্ন স্থানে ভিন্ন ভিন্ন রোগে বিভিন্ন আক্ষেপের পরিচয় পাওয়া যায়। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের আক্ষেপ, শিরা উপশিরার আক্ষেপ, মাংসপেশীর আক্ষেপ; জ্বরের সহিত আক্ষেপ, কাশির আক্ষেপ, ভেদ-বমির সহিত আক্ষেপ, প্রসববেদনার সহিত আক্ষেপ, আকুঞ্চন, সঙ্কোচন, নর্তন, স্পন্দন, খিলধরা। অবশ্য এগুলি আক্ষেপেরই রূপান্তর মাত্র।

আক্ষেপ কুপ্রামের প্রথম কথা, কাজেই প্রায় সকল রোগেই ইহা বর্তমান থাকে এবং নিম্নাঙ্গেই ইহা প্রথম প্রকাশ পায়। যেমন ধরুন, একটি ছেলের হুপিং কাশি হইয়াছে। কাশিতে কাশিতে তাহার শ্বাসরোধ হইবার পূর্বে দেখা যাইবে, সে হাত দুইটি মুঠা করিয়াছে অর্থাৎ তাহার কণ্ঠনালীতে আক্ষেপ ঘটিবার পূর্বে হাতের আঙ্গুল আক্রান্ত হইয়াছে। এইভাবে সকল ক্ষেত্রেই কুপ্রামের আক্ষেপ প্রথমেই নিম্নাঙ্গে প্রকাশ পায়। ইহাই তাহার বিশেষত্ব।

আক্ষেপ-কালে প্রথমেই আঙ্গুলগুলি ভিতরদিকে বাঁকিয়া যাইতে

থাকে বা আঙ্গুলগুলিতে খিল ধরিতে থাকে। অচেতন অবস্থায় রোগী হঠাৎ তাহার হাত-পা সজোরে টানিয়া লইয়া, পুনরায় সজোরে নিক্ষেপ করিতে থাকে। কখনও বা শিব-নেত্র, কখনও কখনও দাঁতে দাঁত পড়িয়া যায়, এবং জিহ্বা কামড়াইয়া ফেলে, বা ঊর্দ্ধনেত্র হইয়া পড়িয়া থাকে। কখনও কখনও ক্রমাগত সাপের মত জিহ্বা বাহির করিতে থাকে। মুখ বাঁকিয়া যায়, মুখ দিয়া ফেনা কাটিতে থাকে।

গর্ভাবস্থায় বা প্রসবকালে আক্ষেপ. অতি ভীষণ কথা। এরূপক্ষেত্রে প্রায়ই প্রসূতির প্রাণ-সংশয় ঘটে। বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায় যে সব স্ত্রীলোকদের প্রস্রাব অত্যন্ত কমিয়া আসে, তাঁহারা প্রসবকালে হঠাৎ দৃষ্টিহীন হইয়া পড়িলে, প্রথমেই কুপ্রামের কথা মনে করা উচিত, এইরূপ দৃষ্টিহীন হইবার পরক্ষণেই আক্ষেপ দেখা যায়। (গর্ভবতী অবস্থায় প্রস্রাব স্বল্পতার সহিত দৃষ্টি-বিভ্রম বা চক্ষুশূল—ক্যালমিয়া)। গর্ভাবস্থায় প্রসবকালে আক্ষেপে গ্লোনইনের কথাও মনে রাখিবেন।

কুপ্রাম কলেরার একটি বড় ঔষধ। বহু পুরাকালে তাম্র কলেরার একটি প্রতিষেধক হিসাবে ব্যবহৃত হইত। এখনও অনেকে তামার তাগা ব্যবহার করেন এবং ছোট ছোট ছেলে-মেয়েদের কোমরে, আধ পয়সা বাঁধিয়া দেন। কিন্তু বোধ করি অনেকেই ইহার প্রকৃত মর্ম অবগত নহেন। যাহা হউক, মহাত্মা হ্যানিম্যানের দয়ায় আমরা জানিতে পারিয়াছি যে তাম্র কলেরার একটি চমৎকার ঔষধ। অবশ্য যেখানে ইহার লক্ষণ মিলিবে কেবলমাত্র সেখানেই ইহা চমৎকার ঔষধ। প্রচুর ভেদ, প্রচুর বমি ও পেটব্যথা। প্রায় ভিরেট্রামের সদৃশ ভীষণ। কিন্তু ভিরেট্রাম শীতল পানীয় পছন্দ করে, কুপ্রাম গরম পানীয় পছন্দ করে।

কুপ্রামের প্রথম কথা—কলেরায় আক্ষেপ, নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত। অবশ্য এ কথা পূর্বেই বলা হইয়াছে। কিন্তু আর একটি কথা এখনও বলা হয় নাই। আমরা যদি বুঝিতে পারি যে কোন্ ঔষধের কোন্

লক্ষণটি তাহার বস্তুগত বৈশিষ্ট্য, তাহা হইলে ঔষধ-চরিত্র বুঝিতে বা ঔষধ-চরিত্র বুঝিয়া তাহা প্রয়োগ করিতে বিলম্ব ঘটে না। আক্ষেপ এবং তাহা নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত, এই কথাটি যখন কুপ্রামের সকল রোগেই দেখিতে পাওয়া যায়, তখন ইহাই তাহার বস্তুগত বৈশিষ্ট্য। অতএব ঋতুকষ্টই বলুন, প্রসব-বেদনাই বলুন বা ভেদ-বমিই বলুন, কুপ্রামের রোগী হইলে রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই আক্ষেপ দেখা দিবে এবং আক্ষেপ নিম্নাঙ্গে সূত্রপাত হইবে। তাই কলেরাতেও আমরা দেখিতে পাই, ভেদ-বমির সঙ্গে সঙ্গেই আক্ষেপ দেখা দিয়াছে এবং প্রথমেই রোগীর আঙ্গুলগুলি বাঁকিয়া যাইতেছে বা আঙ্গুলগুলিতে খিল ধরিতে আরম্ভ করিয়াছে। কলেরায় সাধারণতঃ যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় তাহাদের প্রত্যেকটিরই মধ্যে খিল-ধরা লক্ষণটি প্রায়ই বর্তমান থাকে। কিন্তু কুপ্রামের বিশেষত্ব এই যে ভেদ-বমির সঙ্গে সঙ্গেই খিল-ধরা আরম্ভ হয়। অন্যান্য ঔষধে কেবলমাত্র ভেদ-বমিই হইতে থাকে বা দেহ অত্যন্ত হিম-শীতল হইয়া আসে এবং তারপর খিল-ধরা আরম্ভ হয় কিন্তু কুপ্রামে একেবারে প্রথম হইতেই খিল-ধরা আরম্ভ হয় এবং প্রথমেই হাতের আঙ্গুল বা পায়ের আঙ্গুল আক্রান্ত হয়। হাত-পায়ের শিরাও আক্রান্ত হয়। বৃদ্ধাঙ্গুলি সজোরে বাঁকিয়া হাতের তালু মধ্যে দৃঢ়বদ্ধ হইয়া যায়। পায়ের শিরা এমনভাবে টানিয়া ধরে যে রোগী চিৎকার করিতে থাকে। (পেটের মধ্যে খিল ধরিতে থাকে, পডো)।

ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ; রোগী সর্বদাই আবৃত থাকিতে চাহে, জলপানকালে অনেক সময় গলার মধ্যে ঢকঢক শব্দ হইতে থাকে। কণ্ঠনালীতে আক্ষেপবশতঃ জলপানকালে ব্যাঘাত ঘটিতে থাকে বলিয়াই এইরূপ শব্দ হইতে থাকে। এই লক্ষণটি অত্যন্ত ভয়াবহ লক্ষণ। (লরোসিরেসাসেও এই লক্ষণটি আছে)। নিদারুণ পেটব্যথা।

পুর্বেই বলিয়াছি কুপ্রামের সর্বত্রই আক্ষেপ দেখিতে পাওয়া

যায়। তাই কণ্ঠনালীতে আক্ষেপ ঘটিয়া শ্বাসরোধ ঘটে, মূত্রনালীতে আক্ষেপ ঘটিয়া মূত্র-কষ্ট, মূত্ররোধ ইত্যাদি দেখা দেয়, প্রসবকালে জরায়ুতে আক্ষেপ ঘটিয়া সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে পারে না, প্রসূতি মূর্ছিতা হইয়া পড়েন।

খিল-ধরা কেবলমাত্র কলেরাতেই দেখা দেয় এমন নহে। ঋতুকালে হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে, সঙ্গমকালে পুরুষের পায়ে খিল ধরিতে থাকে। হাসিতে, কাশিতেও হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে। প্রথমে হাতের বৃদ্ধাঙ্গুলিটি বাঁকিয়া হাতের তালু মধ্যে দৃঢ়বদ্ধ হইয়া যায়, অন্যান্য অঙ্গুলিগুলি তাহার উপরে সজোরে চাপিয়া ধরে।

শরীরের কোন স্রাব বা চর্মরোগ চাপা পড়িয়া মস্তিষ্কপ্রদাহ, আক্ষেপ, নর্তনরোগ বা উন্মাদ। ঋতুমতী অবস্থায় ঠাণ্ডা জলে স্নান করিবার ফলে আক্ষেপ। কিন্তু আক্ষেপ বা মস্তিষ্কপ্রদাহ—যাহাই হউক না কেন রোগী মুষ্টিবদ্ধ হইয়া পড়িয়া থাকে, শিবনেত্র এবং গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ। মৃগী—অসাড়ে মল ও মূত্রত্যাগ।

কুপ্রামের দ্বিতীয় কথা—শীতার্ততা ও পরিবর্তনশীলতা—

কুপ্রাম রোগী অত্যন্ত শীত-কাতর হয়। একটুও ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না, সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে এবং গরম খাদ্যদ্রব্যও ভালবাসে। কুপ্রামের ব্যথা বা আক্ষেপ অতি দ্রুতগতিতে স্থান বা রূপ পরিবর্তন করিতে থাকে।

কুপ্রামের তৃতীয় কথা—শীতল জলপানে উপশম।

কুপ্রাম রোগী অত্যন্ত শীতার্ত বটে এবং গরম খাদ্য ভালবাসে বটে কিন্তু তাহার অনেক যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলপানে উপশম হয়। এইজন্য আমরা দেখিতে পাই তাহার কাশি, হিক্কা, বমনেচ্ছা ইত্যাদি ঠাণ্ডা জলপানে কম পড়ে। কিন্তু কলেরার হিমাঙ্গ অবস্থায় সে গরম পানীয় পছন্দ করে।

কুপ্রামের চতুর্থ কথা—বাধাপ্রাপ্ত উদ্ভেদ বা অবরুদ্ধ স্রাব।

চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে বা নালী-ঘা অবরোধ প্রাপ্ত হইলে যে সকল উপসর্গ প্রকাশ পায় তাহাতেও আমরা কুপ্রামের কথা মনে করিতে পারি। এইজন্য অবরুদ্ধ চর্মরোগ, অবরুদ্ধ নালী-ঘা, অবরুদ্ধ ঋতুস্রাব, অবরুদ্ধ শ্বেতপ্রদর, অবরুদ্ধ হাম-বসন্ত ইত্যাদির জন্য অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ কম্পন বা নর্তন, পক্ষাঘাত, মৃগী, মূর্ছা, মস্তিষ্কপ্রদাহ (মেনিনজাইটিস), উন্মাদ ইত্যাদি নানাবিধ রোগে কুপ্রামের ব্যবহার আছে।

সোয়াস অ্যাবসেস (ফোড়া) জনিত পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়।

অমাবস্যায় বৃদ্ধি।

মূত্রের উপর কুপ্রামের কার্য আছে। বিশেষতঃ মূত্র-বিকারে প্রায়ই ইহা ব্যবহৃত হয়। রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে। একবার উঠে, একবার বসে, একবার মারিতে চায়, একবার পলাইতে চায়, উন্মাদের মত লক্ষণ প্রকাশ করে। প্রথমে খুব বেশী বাচালতা প্রকাশ করে বটে কিন্তু শেষে অচেতন হইয়া থাকে কিন্তু তখনও তাহার সর্বাঙ্গে আক্ষেপ দেখা যায়।

উন্মাদ অবস্থায় ঘরের মেজের উপর মলত্যাগ করিতে চায়। কামড়াইতে চায়। জিনিষ-পত্র ছুঁড়িয়া ফেলিতে চায়। ভীষণ ভাব।

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ।

সদৃশ ঔষধাবলী—(আক্ষেপ)—

শিশুকে তিরস্কার করিবার পর আক্ষেপ—ক্যামোমিলা, সিনা, ইগ্নেসিয়া।

ক্রুদ্ধ হইবার পর আক্ষেপ—ক্যামোমিলা, নাক্স ভমিকা, ওপিয়াম।

ক্রুদ্ধা জননীর স্তন্যপান করিয়া শিশুর আক্ষেপ—ক্যামোমিলা।

ভয় পাইয়া আক্ষেপ—অ্যাকোনাইট, কষ্টিকাম, ইগ্নেসিয়া, ওপিয়াম।

ভীতা জননীর স্তন্যপান করিয়া আক্ষেপ—ওপিয়াম।

মূত্র-বিকারজনিত আক্ষেপ—ডিজিটেলিস, প্লাম্বাম।

টিকা লইবার পর আক্ষেপ—সাইলিসিয়া।

ক্রিমিজনিত আক্ষেপ—সিনা, সিকুটা, ইগ্নেসিয়া, হাইওসিয়েমাস, স্ট্যানাম, টেরিবিন্থিনা।

ব্যর্থ প্রেমজনিত আক্ষেপ—হাইওসিয়েমাস।

শোক বা দুঃখ পাইয়া আক্ষেপ—হাইওসিয়েমাস, ওপিয়াম।

ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া আক্ষেপ—বিউফো, ককুলাস, জেলসিমিয়াম, পালসেটিলা।

নাড়ী ও শ্বাসকষ্টের ভয়াবহ অবস্থা—নিকোটিনাম।

ঋতুস্রাবের সহিত আক্ষেপ—বেলেডোনা, সিমিসিফুগা, ককুলাস, নাক্স ভমিকা, ইগ্নেসিয়া, প্ল্যাটিনা, সিকেল, জিঙ্কাম।

রক্তস্রাবের সহিত আক্ষেপ—চায়না, সিকেল।

গর্ভবতী অবস্থায় আক্ষেপ—ক্যান্থারিস, সিকুটা, গ্লোনইন, হাইওসিয়েমাস।

আক্ষেপ, চোয়াল ধরিয়া যায় বা দাঁতে দাঁতে লাগিয়া যায়—নাক্স-ভ, সিকুটা, হাইপেরিকাম, বেলে, লিডাম।

চর্মরোগ বসিয়া গিয়া আক্ষেপ—ব্রাইওনিয়া, অ্যাগারিকাস, কষ্টিকাম, অ্যান্টিম-টার্ট, জিঙ্কাম।

দাঁত উঠিবার সময় জ্বরের সহিত আক্ষেপ—অ্যাকোনাইট, ইথুজা, বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যামোমিলা, সিকুটা, সিনা, ইগ্নেসিয়া, ক্রিয়োজোট, পডোফাইলাম, স্ট্যানাম, স্ট্র্যামোনিয়াম।

দাঁত উঠিবার সময় জ্বর নাই, আক্ষেপ—ম্যাগ-ফস, জিঙ্কাম।

সঙ্গমের পর আক্ষেপ—বিউফো, অ্যাগারিকাস।

মূর্ছাজনিত আক্ষেপ—অ্যাসাফিটিডা, ইগ্নেসিয়া, মস্কাস।

মৃগীজনিত আক্ষেপ—বিউফো, কষ্টিকাম, হাইওসিয়েমাস, প্লাম্বাম, সাইলিসিয়া, নিকোটিনাম।

সন্ন্যাসজনিত আক্ষেপ—বেলেডোনা।

আক্ষেপ প্রথমে উর্দ্ধাঙ্গে প্রকাশ পায়—সিকুটা। (আক্ষেপ প্রথমে নিম্নাঙ্গে প্রকাশ পায়—কুপ্রাম।)

সন্তানে আক্ষেপ—নাক্স ভমিকা, স্ট্র্যামোনিয়াম, সিপিয়া, সিনা।

প্রসবের পরে বা পুর্বে আক্ষেপ—বেলেডোনা, কার্বো ভেজ. ক্যামোমিলা, সিকুটা, ককুলাস, জেলসিমিয়াম, গ্লোনইন, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস কর, নাক্স-ম, নাক্স ভমিকা, ওপিয়াম, প্ল্যাটিনা, সিকেল, স্ট্র্যামোনিয়াম, টেরিবিস্থিনা, ভিরেট্রাম।

পুড়িয়া যাইবার ফলে আক্ষেপ—এমিল নাইট।

আঘাত লাগিয়া আক্ষেপ—আর্নিকা, সিকুটা, ওপিয়াম, হাইপেরিকাম, নেট্রাম-সা, রাস টক্স।

স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া আক্ষেপ—অ্যাসাফি, কুপ্রাম, স্ট্র্যামো।

আক্ষেপ, ধনুষ্টঙ্কার—বেলে, সিকুটা, কুপ্রাম, হাইও, ওপি, স্ট্র্যামো, নিকোটিনাম।

আক্ষেপান্তে নিদ্রা—অ্যাগারিক, বিউফো, ইগ্নে, হাইও, ল্যাকে, ওপি, নাক্স-ভ, ইনাস্থি ক্রোক। (সিকুটা দ্রষ্টব্য)

ক্যাম্ফর অফিসিন্যালিস

ক্যাম্ফরের প্রথম কথা—দ্রুতগামী হিমাঙ্গ অবস্থা।

ক্যাম্ফর রোগী স্বভাবতঃই অত্যন্ত শীতার্ত হয়। সামান্ত ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডা লাগিলেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে এবং যখন অসুস্থ হইয়া পড়ে তখন অতি অকস্মাৎ—অতি আচম্বিতে

তাহার সর্বাঙ্গ বরফের মত শীতল হইয়া আসে এবং দেখিতে দেখিতে রোগী মৃত্যু-মুখে অগ্রসর হয়। হিমাঙ্গ অবস্থা অবশ্য আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু এরূপ দ্রুতগামী হিমাঙ্গ অবস্থা অন্য কোন ঔষধে নাই। এই জন্য জ্বর বলুন, নিউমোনিয়া বলুন, কলেরা বলুন, যেখানেই আমরা দেখিব রোগী হঠাৎ হিমাঙ্গ হইয়া পড়িতেছে সেইখানেই তৎক্ষণাৎ ক্যাম্ফরের কথা মনে করিব। হৃৎপিণ্ডের গতিরোধ (হার্টফেল)।

হিমাঙ্গ অবস্থার সঙ্গে সঙ্গে রোগী একান্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, চক্ষু বসিয়া যায়, স্বর ভাঙ্গিয়া যায়, দৃষ্টি স্থির, কপালে বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা দেয়, আক্ষেপ হইতে থাকে, মুখে ফেনা দেখা দেয়, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ধারণ করে, রোগী গরমকাতর হইয়া পড়ে অর্থাৎ হিমাঙ্গ অবস্থায় আবৃত থাকিতে চাহে না।

তৃষ্ণাহীনতা বা প্রবল পিপাসা ; হিমাঙ্গ অবস্থায় পিপাসার অভাবই বৈশিষ্ট্য। ক্রমাগত বমনেচ্ছা, ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ, কষ্টকর প্রস্রাব, রক্তপ্রস্রাব, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া। কিন্তু ইহাই ক্যাম্ফরের প্রকৃত পরিচয় নহে। ক্যাম্ফরের প্রকৃতি হইল এই যে রোগ যাহাই হউক না কেন তাহার আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই রোগীর দেহ যেমন একদিকে স্পর্শশীতল হইয়া আসে, অন্যদিকে দেহের অভ্যন্তরে তেমনই এত দাহবোধ হইতে থাকে যে রোগী আবৃত থাকিতে চাহে না, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ হইতে কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চায়। অতএব মনে রাখিবেন ক্যাম্ফরের অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ যত শীতল হইয়া আসে, তত বেশী ঠাণ্ডা সে পছন্দ করে, দরজা জানালা খুলিয়া দিতে বলে, বাতাস চাহে, কিন্তু আবৃত থাকিতেও পারে না।

আঘাতাদির ফলে ভয়ে হিমাঙ্গ হইয়া পড়িলেও ক্যাম্ফর।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ব্যথা ও স্পর্শকাতরতা। মূত্রকষ্ট, রক্তপ্রস্রাব, ইনফ্লুয়েঞ্জা, সর্দি, কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, হাঁপানি, ইরিসিপেলাস।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে খিল ধরিতে থাকে ; ধনুষ্টঙ্কার। শূলব্যথা, কিন্তু সর্বত্রই দ্রুতগামী হিমাঙ্গ অবস্থা বর্তমান থাকা চাই।

সাধারণতঃ ক্যাম্ফর রোগী শীতপ্রধান ধাতু বলিয়াই মনে হয়, কারণ শীত বা ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না অথচ আবার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ আবৃত রাখিতেও পারে না। কষ্টবোধ হইতে থাকে।

ক্যাম্ফরের দ্বিতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ।

ক্যাম্ফর ঔষধটিকে বুঝিতে পারা যেরূপ কঠিন, ক্যাম্ফর রোগীকে শুশ্রূষা করাও ঠিক সেইরূপ কঠিন। ক্যাম্ফরের শীত ও উত্তাপ যেন পর্যায়ক্রমে দেখা দেয়। কিন্তু ঠিক পর্যায়ক্রমেও নহে। কারণ ক্যাম্ফর রোগী হিমাঙ্গ হইয়া পড়িবামাত্র আবরণ খুলিয়া ফেলে, ঠাণ্ডা পছন্দ করে। আপনারা মনে করিতে পারেন, ইহা কিরূপ? যে হিমাঙ্গ হইয়া পড়িয়াছে, সে ত স্বভাবতঃই আবৃত হইতে চাহিবে, উত্তাপ চাহিবে। কিন্তু ক্যাম্ফর ঠিক ইহার বিপরীত। সে বাহিরে যত হিমাঙ্গ হইতে থাকে ভিতরে ততই দাহ-বোধ করিতে থাকে, ফলে সে আবরণ খুলিয়া ফেলে, দরজা জানালা খুলিয়া দিতে বলে। কিন্তু ক্যাম্ফর সম্বন্ধে আরও একটি বিশেষ প্রয়োজনীয় কথা আছে। পূর্বেই বলিয়াছি ক্যাম্ফরে শীত ও উত্তাপ যেন পর্যায়ক্রমে দেখা দেয় অর্থাৎ রোগী হিমাঙ্গ অবস্থার মধ্যে পড়িয়া কখনও কখনও হঠাৎ গরম বোধ করিয়া উঠে এবং হিমাঙ্গ অবস্থায় যেমন ঠাণ্ডা পছন্দ করে, গরম বোধ করার সঙ্গে সঙ্গে তেমনি গরম পছন্দ করে। কাজেই আমরা দেখিতে পাই রোগী আবরণ চাহিতেছে, দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিতে বলিতেছে, উত্তাপ চাহিতেছে। অবশ্য এই কথাগুলি একটু বেশ করিয়া বুঝিয়া লওয়া উচিত। ক্যাম্ফর রোগী অতি অকস্মাৎ হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে বটে এবং হিমাঙ্গ অবস্থায় ঠাণ্ডা পছন্দ করে বটে কিন্তু তাহার শরীরের মধ্যে প্রদাহ-যুক্ত স্থানে বেদনা, খিল-ধরা ইত্যাদি

প্রকাশ পাইলেই রোগী অত্যন্ত গরম বোধ করিতে থাকে, তখন আরও গরম সে পছন্দ করে, কাজেই আবৃত থাকিতে চায়, বেদনাযুক্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ সে পছন্দ করে। কিন্তু যখনই বেদনা কমিয়া যাইবে, তখনই পুনরায় সে আবরণ খুলিয়া ফেলিবে, ঠাণ্ডা পছন্দ করিবে। ইহার কারণ এই যে ক্যাম্ফরের দেহের ভিতরটা জ্বলিয়া যাইতে থাকে। কিন্তু ক্যাম্ফর রোগী স্বভাবতঃই অত্যন্ত শীতার্ত। একটুও ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না, কাজেই যখনই কোন বেদনা বা খিল ধরার জন্য এই হিমাঙ্গ অবস্থাতেও,—এই মুমূর্ষু অবস্থাতেও সে কতকটা সচেতন হইয়া উঠে, কিয়ৎ-পরিমাণে জীবনের পথে ফিরিয়া আসে, তখনই সে আবৃত হইতে চায়। কারণ, স্বভাবতঃই সে ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। সর্বশরীরে ব্যথানুভূতি।

ক্যাম্ফরের তৃতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে উত্তেজনা ও অবসাদ।

পূর্বে যে পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপের কথা বলিয়াছি উত্তেজনা ও অবসাদও অনেকটা সেইরূপ। হিমাঙ্গ অবস্থায় রোগী অবসন্ন হইয়া ধীরে ধীরে মৃত্যুমুখে অগ্রসর হইতে থাকে বটে কিন্তু উত্তাপ অবস্থায় অর্থাৎ সচেতন হইয়া পড়িলেই সে অত্যন্ত উত্তেজিত হইয়া উঠে, অস্থিরতা প্রকাশ পায়। মৃত্যুভয়; অন্ধকারে থাকিতে চাহে না এবং ক্রমাগত নানাবিধ বিভীষিকা দেখিতে থাকে, কখন বা কামড়াইতে চাহে। হিমাঙ্গ অবস্থা আসিবার পূর্বেও এরূপ লক্ষণ দেখা দিতে পারে, আবার হিমাঙ্গ অবস্থার মধ্যে রোগী যখন হঠাৎ উত্তাপ বোধ করিতে থাকে, তখনও এরূপ লক্ষণ দেখা দিতে পারে। অতএব একই রোগীতে পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ এবং উত্তেজনা ও অবসাদ প্রকাশ পায়। অতএব ক্যাম্ফর সম্বন্ধে এইরূপ বিপরীত ভাবাপন্ন লক্ষণের কথা বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত এবং ঈদৃশ লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, জ্বর, নিউমোনিয়া, কলেরা ইত্যাদি নানাবিধ রোগেই

ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হইতে পারে। ক্যাম্ফরের এই বিপরীত ভাবাপন্ন উত্তেজনা ও অবসাদের জন্য দেখা যায় কখন তাহার জননেন্দ্রিয়ে অসাধারণ উত্তেজনা প্রকাশ পায়, আবার কখন সম্পূর্ণ ধ্বজভঙ্গ হইয়া পড়ে। যাহারা জলের সহিত বা পানের সহিত কর্পূর ব্যবহার করেন তাঁহারা এ সম্বন্ধে একটু সতর্ক থাকিবেন।

ব্যথা—অবচেতন অবস্থায় বা অন্যমনস্ক থাকিলে বৃদ্ধি পায়, এবং ব্যথার কথা ভাবিতে গেলেই তাহা লোপ পাইয়া যায় (হেলে)।

হাম ইত্যাদি চর্মরোগ বা উদ্ভেদ প্রকাশ না পাইয়া নানাবিধ উপসর্গেও ক্যাম্ফর ব্যবহৃত হয়। সর্দি-কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, হাঁপানি প্রত্যেক শ্বাস গ্রহণে কাশি, বুকের মধ্যে এত সর্দি নামে যে দমবন্ধ হইয়া আসে।

ক্রুড-ক্যাম্ফর অর্থাৎ কর্পূর আমাদের হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সহিত ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহার দ্বারা উদ্ভিজ্জ ঔষধগুলি প্রায় নষ্ট হইয়া যায়। ইহা অ্যান্টিসেপটিক বলিয়া অনেকে ক্ষতস্থানে ইহার বাহ্যপ্রয়োগও করেন। পোকামাকড়, ছারপোকা, উকুন দূর করে।

মহাত্মা হ্যানিম্যান একদিন ভবিষ্যদ্বাণী করিয়াছিলেন যে, প্রকৃত মারাত্মক কলেরায় ক্যাম্ফর, কুপ্রাম এবং ভিরেট্রাম সর্বাপেক্ষা প্রয়োজনীয় ঔষধরূপে পরিগণিত হইবে।

ক্যাম্ফর, কুপ্রাম এবং ভিরেট্রাম—তিনটি ঔষধেই হিমাঙ্গ অবস্থা, নীলবর্ণ, পিপাসা ও আক্ষেপ আছে। ক্যাম্ফর আবৃত থাকিতে চাহে না, তবে অবস্থাবিশেষে আবরণ চাহিতে পারে, ভিরেট্রাম ও কুপ্রাম সর্বদাই আবৃত থাকে।

ক্যাম্ফরে—ভেদবমি অপেক্ষা হিমাঙ্গ অবস্থা প্রবল।

ভিরেট্রামে—হিমাঙ্গ অবস্থা অপেক্ষা ভেদবমি প্রবল।

কুপ্রামে—ভেদবমি বা হিমাঙ্গ অবস্থা অপেক্ষা আক্ষেপ বা খিল-ধরা প্রবল। বিশেষতঃ হাত পায়ের আঙুল সজোরে বাঁকিয়া যাইতে থাকে।

ক্যাম্ফরেও খিল-ধরা আছে বটে কিন্তু হিমাঙ্গ অবস্থার পরে খিল-ধরা আরম্ভ হয়, ভিরেট্রামে ভেদবমির পরে খিল-ধরা আরম্ভ হয়।

ক্যাম্ফর প্রায়ই তৃষ্ণাহীন।

কুপ্রামে ঠাণ্ডা পানীয়ে উপশম, ভিরেট্রামে শীতল জলের প্রবল পিপাসা কিন্তু তাহাতে উপশম নাই।

কুপ্রামে শ্বাসকষ্ট এবং ক্যাম্ফরে ওষ্ঠ উল্টাইয়া দাঁত বাহির লইয়া পড়াও মনে রাখা উচিত। কুপ্রামে পেটব্যথা প্রবল, ক্যাম্ফর বেদনাহীন।

সিকেলেও হিমাঙ্গ অবস্থা আছে এবং হিমাঙ্গ অবস্থায় সে আবৃত থাকিতে চাহে না বটে কিন্তু ক্যাম্ফরে যেরূপ ক্ষণে ক্ষণে আবৃত থাকিবার ইচ্ছার সহিত অনাবৃত হইবার ইচ্ছাও দেখা যায় সিকেলে সেরূপ কিছু দেখিতে পাওয়া যায় না।

আর্সেনিকেও হিমাঙ্গ অবস্থা এবং দুর্বলতা খুব বেশী। কিন্তু আর্সেনিক সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে।

কলেরার প্রথম অবস্থা কিম্বা যখন ভেদ, বমি, ঘর্ম, পিপাসা কিছুই থাকে না রোগী শুধু হিমাঙ্গ হইয়া পড়িয়া থাকে। সবিরাম জ্বরের হিমাঙ্গ অবস্থা।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(কলেরা)—

ক্যাম্ফর—রোগ আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই হিমাঙ্গ অবস্থা, কিম্বা ভেদ-বমির সহিত হিমাঙ্গ অবস্থা বা ভেদ-বমি বন্ধ হইয়া হিমাঙ্গ অবস্থা। এত শীঘ্র হিমাঙ্গ অবস্থা, অন্য কোন ঔষধে নাই। কিন্তু এত হিমাঙ্গ অবস্থা সত্ত্বেও রোগী আবৃত থাকিতে চাহে না। কিন্তু প্রথমাবস্থায় শীত বর্তমান থাকে, পিপাসা প্রায়ই থাকে না, তবে কোন কোন ক্ষেত্রে প্রবল পিপাসাও দেখা দেয়। ভেদ-বমি বা ঘর্ম খুব কম, নাই বলিলেও চলে। হাতে পায়ে খিল ধরিবার সময় কখন কখন আবরণ চাহে কিন্তু পরক্ষণেই তাহা খুলিয়া ফেলে। ভেদ প্রায়ই

বেদনাবিহীন—পায়ের ডিম খিল-ধরা, ওষ্ঠ উৎক্ষিপ্ত হইয়া দাঁত বাহির হইয়া পড়ে। মুখে ফেনা, আলোক আতঙ্ক। মুখমণ্ডল ঘর্মাক্ত। গরম দিনে হঠাৎ ভেদ-বমি বা হঠাৎ ভেদ-বমি বন্ধ হইয়া হিমাঙ্গ অবস্থা। প্রথম এবং পতনাবস্থা।

কার্বো ভেজ—রৌদ্র বা অগ্নি তাপে বসিয়া কাজ করিবার ফলে কিম্বা পচা মাছ, মাংস খাইয়া ভেদ-বমি, ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত; রক্তভেদ, পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চারবশতঃ পেট ফুলিয়া উঠে। ভেদবিহীন হিমাঙ্গ অবস্থা, মুখ-হাত-পা নীলবর্ণ, স্বরভঙ্গ, ভেদ, বমি, আক্ষেপ বা মূত্র বন্ধ হইয়া গিয়া গাঢ় নিদ্রা, দারুণ শ্বাসকষ্ট, হিক্কা, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি। রোগী ক্রমাগত তাহার মুখের উপর জোরে জোরে বাতাস করিতে বলে। (মেডোরিনাম)

অ্যামোন-কার্ব—মূর্ছারোগ-গ্রস্ত স্ত্রীলোকদের ঋতুকালীন কলেরায় বিশেষ উপকারী। পেটের উপর চাপ দিয়া শুইলে ব্যথা কম পড়ে, নাড়ীর গতি অত্যন্ত দ্রুত।

অ্যাকোনাইট—কলেরায় অ্যাকোনাইট অমৃততুল্য। ভেদ-বমির সহিত পেটব্যথা, পিপাসা, মৃতের মত চেহারা, হিমাঙ্গ অবস্থা। ঠোঁট নীলবর্ণ। অস্থিরতা, মৃত্যুভয়। পর্যায়ক্রমে শীত ও গরমবোধ।

আর্সেনিক—ভেদ-বমি পরিমাণে খুব অল্প, অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর। দারুণ দুর্বলতার সহিত অস্থিরতা; মৃত্যুভয়; প্রবল পিপাসা সত্ত্বেও ঘন ঘন একটু একটু করিয়া জলপান, জলপান মাত্রেই বমি, পেটের মধ্যে জ্বালা, গরমে আরামবোধ, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। পচা মাছ, মাংস, ফলমূল, আইস ক্রীম, তরমুজ ইত্যাদি খাইয়া রোগাক্রমণ।

সিকেল—ভয়ানক পিপাসা, ভয়ানক জ্বালা, রোগী মোটেই আবৃত থাকিতে চাহে না, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে বরফ লাগাইতে বলে। আক্ষেপকালে অঙ্গুলিগুলি পশ্চাৎভাগে বাঁকিয়া যায়। ভেদ-বমি, খুব প্রচুর না হইলেও

খুব কমও নয়। ভেদ অপেক্ষা বমিই অধিক। ক্রমাগত অসাড়ে মল-নির্গমন, মলদ্বার যেন সর্বদাই মুক্ত। সিকেলের সহিত ক্যাম্ফরের পার্থক্য এই যে সিকেল রোগী একবারও আবরণ চাহে না, ক্যাম্ফর সময় সময় আবরণ চাহে। কলেরার প্রথম অবস্থা বা ভেদ-বমি বন্ধ হইয়া হিমাঙ্গ অবস্থা।

কুপ্রাম—রোগ আক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই হাতে পায়ে খিল ধরে। এত খিল-ধরা এবং এত দ্রুত খিল-ধরা অন্য কোনও ঔষধে নাই। রোগী গরমে থাকিতে এবং গরম খাইতে চায়। কিন্তু ঠাণ্ডা জলপানে বমি কম পড়ে, ভেদ-বমি নিতান্ত কম নহে, পেটব্যথাও প্রবল। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়ার সহিত বাচালতা।

ভিরেট্রাম—ভয়ানক ভেদ, ভয়ানক বমি, ভয়ানক পিপাসা, ভেদের সহিত পেটব্যথা, কপালের উপর ঘর্ম, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ স্পর্শশীতল, কিন্তু রোগী আবৃত থাকিতে চাহে। চর্মের উপর চিমটি কাটিলে তাহা কিছুক্ষণের জন্য কুঞ্চিত হইয়া থাকে। ক্যাম্ফরের সহিত ভিরেট্রামের পার্থক্য এই যে ভিরেট্রাম আবৃত থাকিতে চাহে, ক্যাম্ফর চাহে না এবং উভয় রোগী হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে বটে কিন্তু ক্যাম্ফরে পেটব্যথা বা ভেদ-বমি থাকে না বলিলেই হয়, ভিরেট্রামে প্রচুর ভেদ-বমি, পেটব্যথাও থাকে। ক্যাম্ফর তৃষ্ণাহীন, ভিরেট্রাম তৃষ্ণার্ত।

অ্যান্টিম-টার্ট—প্রত্যেক ভেদ বা বমনের পর দারুণ দুর্বলতা, রোগী যেন ঘুমাইয়া পড়িতেছে। পিপাসা থাকে না, যদি থাকে তাহা হইলে ঘন ঘন একটু করিয়া জল পান। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বমনেচ্ছার উপশম।

ফসফরাস—লম্বা, পাতলা একহারা চেহারা। দারুণ পিপাসা কিন্তু জলপান করিবার কিছুক্ষণ পরে তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়। পেটের মধ্যে দারুণ জ্বালায় ঠাণ্ডা জল খাইতে ইচ্ছা। ঠাণ্ডা জলে বমির

উপশম। ক্রমাগত অসাড়ে মলনির্গমন। মলদ্বার যেন সর্বদাই মুক্ত। মলের সহিত সাগুদানার মত একপ্রকার পদার্থ ভাসিতে থাকে। রোগী আবৃত থাকিতে ভালবাসে।

সিনা—ক্রমাগত বমনেচ্ছা। ক্রমাগত মুখে থুথু জমিতে থাকা। নাক সড়সড় করা। এই কয়েকটি লক্ষণ থাকিলে কলেরা বা উদরাময়ে সর্বদাই সিনা ব্যবহার করা উচিত। নাভিকুণ্ডে বেদনা।

পডোফাইলাম—ভোরবেলা পেটের মধ্যে গড়গড় শব্দে মল-ত্যাগের বেগ। প্রচুর পরিমাণে মলত্যাগ। মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। বেদনাবিহীন ভেদ। পেটের মধ্যে ভীষণ খিল-ধরা। পিপাসা বা পিপাসার অভাব।

চায়না—কাঁচা ফলমূল বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিয়া রোগাক্রমণ। ভেদ-বমির সহিত ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণভাবে নির্গত হইতে থাকে। দারুণ দুর্বলতা। একটিমাত্র ভেদের পর রোগী একেবারে উত্থানশক্তি রহিত হইয়া পড়ে। পিপাসা প্রায়ই থাকে না, যদি থাকে ঘন ঘন একটু করিয়া জল খায়। পেট বায়ুতে পরিপূর্ণ হইয়া উঠে। উদ্গার উঠিলেও আরাম হয় না। মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। রোগী আবৃত থাকিতে ভালবাসে।

লরোসিরেসাস—ভেদ-বমি বন্ধ হইয়া শ্বাসকষ্ট এবং শ্বাসরোধ বা দম বন্ধ হইয়া যাওয়া; নাড়ীলোপ; শূন্য দৃষ্টি; মূত্ররোধ, জলপান করিলে তাহা গড়গড় শব্দে বুকের মধ্যে নামিয়া যায়। জলপান করিলে বুকের মধ্যে বা গলার মধ্যে গড়গড় শব্দ অতি অশুভ লক্ষণ।

ইপিকাক—কাঁচা ফলমূল বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন করিয়া রোগাক্রমণ। দারুণ পেটব্যথা, ব্যথায় রোগী নড়িতে চড়িতে পারে না। ভেদ অপেক্ষা বমি বা বমনেচ্ছা অধিক। এত বমি বা বমনেচ্ছা অন্য কোনও ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায় না। তৃষ্ণা নাই। ভেদ-বমি প্রায়ই সবুজবর্ণ হয়। জিহ্বা পরিষ্কার।

আর্জেণ্টাম নাইট—হঠাৎ কোন দুঃসংবাদের পর উদরাময় অথবা অতিরিক্ত চিনি বা মিষ্ট খাইবার পর উদরাময়। মলের সহিত অতিরিক্ত বায়ু-নিঃসরণ। মলের বর্ণ সবুজ অথবা মল কিছুক্ষণ বাতাসে পড়িয়া থাকিলে সবুজবর্ণ ধারণ করে। পিপাসা নাই।

ওপিয়াম—ভেদ-বমনের সহিত অত্যন্ত নিদ্রালুতা। নিদ্রাকালে নাক ডাকিতে থাকে। উপযুক্ত ঔষধে কাজ না হইলে ওপিয়াম প্রায়ই উপকারে আসে।

আইরিস—বমি হইবার পর গলার মধ্যে জ্বালা এবং মলত্যাগের পর মলদ্বারে জ্বালা অর্থাৎ মুখ হইতে মলদ্বার পর্যন্ত জ্বালা করিতে থাকিলে আইরিসের কথা মনে করা উচিত। আইরিসের সকল স্রাবই অত্যন্ত ক্ষতকর। জিহ্বা বরফের মত ঠাণ্ডা। বমি অত্যন্ত টক।

জ্যাট্রোফা—প্রবল বেগে প্রচুর পরিমাণে মলত্যাগ ; বমির সহিত ক্রমাগত প্রচুর পরিমাণে সূতার মত লালা নিঃসরণ হইতে থাকে ; প্রবল পিপাসা, পেটের মধ্যে ক্রমাগত গড়গড় শব্দ, হিমাঙ্গ, খিল-ধরা।

বিসমাথ—প্রচুর জলপান ; জলপান মাত্রই বমি ; কিন্তু জল ব্যতীত অন্য কিছু নির্গত হয় না। দারুণ অস্থিরতা ও দুর্বলতা কিন্তু দুর্বলতার তুলনায় গায়ের উত্তাপ কম নহে। জিহ্বার উপর সাদা লেপ, আত্মীয়-পরিজনকে কাছে থাকিতে বলে। (আর্সেনিকের দেহ স্পর্শশীতল, বিসমাথ গরম)।

রিসিনাস—আমাদের দেশের কলেরায় ইহা খুবই চমৎকার ঔষধ। প্রথমটা উদরাময়ের মত ভেদ হইতে হইতে ভেদ-বমি। (যুগপৎ ভেদ ও বমি—ভিরেট্রাম)। ভেদ, ভাতের ফেনের মত, প্রচুর ও মুহুর্মুহু। ভেদ বেদনাহীন (আর্স)। হাতে পায়ে খিল-ধরা। ক্রমাগত বমি, প্রস্রাব বন্ধ। কপালের উপর ঘাম, শীত। পথ্যের দোষে শিশুদের উদরাময়, সবুজ, ভেদ, রক্ত আমাশয়, মলদ্বার হাজিয়া যাওয়া।

ক্রোটন টিগ—ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের মাথায় বা জননেন্দ্রিয়ে খোস পাঁচড়ার সহিত উদরাময় বা ভেদ-বমি ; বমি খুব বেশী নহে কিন্তু হলুদবর্ণের প্রচুর ভেদ হাঁসের মলত্যাগের মত একবারে এবং সবেগে নির্গত হয়, আহার করিবামাত্র মলত্যাগ। মল হাঁসের মলত্যাগের ন্যায় সবেগে বহুদূর ছুটিয়া যায় এবং সবটা একবার নির্গত হয়।

ক্রিয়োজোট—ছেলেদের দাঁত উঠিবার সময়, দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের মল এবং বহুপূর্বের ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণ হইয়া বমি, দাঁত উঠিতে না উঠিতে পোকা ধরিয়া যায়।

ট্যাবেকাম—ক্যাম্ফরের মত ইহাতেও ভেদ বা বমি কিম্বা পিপাসা থাকে না বলিলেই চলে অথচ রোগী একেবারে হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে কিন্তু পেটের উপর কোনরূপ আবরণ পছন্দ করে না এবং পেটের উপর বাতাস পছন্দ করে বা পেট অনাবৃত রাখিলে উপশম। (ট্যাবেকাম দ্রষ্টব্য)।

ইথুজা—গ্রীষ্মকালে বা দাঁত উঠিবার সময় শিশুদের ভেদ-বমি, ভেদ হলুদবর্ণ বা সবুজবর্ণ, সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা বা রক্তমিশ্রিত। স্তন্যপান করিবার পর অজীর্ণ দুধ বা ছানার বমি, বমির পর নিদ্রালুতা কিন্তু পুনরায় অতি শীঘ্র স্তন্যপানের ইচ্ছা এবং স্তন্যপান মাত্রেই পুনরায় অজীর্ণ দুধ বা ছানার মত বমি এবং বমনের পর নিদ্রালুতা ; চক্ষের তারা নতভাবে স্থির দৃষ্টিতে চাহিয়া থাকে, বৃদ্ধাঙ্গুষ্ঠ হাতের তালু মধ্যে ঢুকিয়া দৃঢ়বদ্ধ হইয়া আক্ষেপ। ইথুজার কলেরা ছেলেদের সাক্ষাৎ যম। জননীরা বুঝিতে না বুঝিতেই শিশু চিরনিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে। অতএব মনে রাখিবেন ক্রমাগত স্তন্যপানের ইচ্ছা এবং স্তন্যপান মাত্রেই অজীর্ণ দুধ বা ছানার মত বমি এবং বমির পর নিদ্রালুতা। এরূপ ক্ষেত্রে স্তন্যপান বন্ধ করিয়া দিয়া শুধু জল বা জল-অ্যারারুটের ব্যবস্থা করা উচিত এবং শিশুকেই ঔষধ দেওয়া উচিত। মৃগী—ইথুজায় মৃগীও আছে।

বৃদ্ধাঙ্গুলি হাতের তালুর মধ্যে দৃঢ়বদ্ধ (কুপ্রাম) ; নতদৃষ্টি ; মুখে ফেনা ; দাঁতে দাঁত লাগা।

মেডোরিনাম—যাহারা পুরাতন আমাশয়ের বা বাতের রোগী তাহাদের কলেরায় কার্বো ভেজের মত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে মেডোরিনাম অধিক ফলপ্রদ হইবার যথেষ্ট কারণ আছে এবং তাহা হইল সাইকোসিস!

থুজা—হিমাঙ্গ অবস্থায় শ্বাসকষ্ট, নাড়ী লোপ, চক্ষু নিষ্পলক, জীবনের কোন চিহ্নই প্রায় থাকে না।

গ্র্যাটিওলা—গ্রীষ্মকালে অতিরিক্ত জল খাইয়া কলেরা, মুখে অতিরিক্ত থুথু ওঠা ; ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য হয় না, নিদারুণ পিপাসা, সবুজবর্ণের বমি, সবুজবর্ণের মল। রোগী অচেতন হইয়া পড়ে।

অ্যাগারিকাস ফেলো—এসিয়াটিক কলেরার পূর্ণ পরিচয়ে অর্থাৎ ভেদ-বমি, আক্ষেপ, হিমাঙ্গ, মূত্রাবরোধ।

কলেরায় সাধারণতঃ অ্যাকোনাইট, ক্যাম্ফর, ভিরেট্রাম-অ্যা, রিসিনাস, পডোফাইলাম, সিনা, ইথুজা ও কার্বো ভেজ বেশ উপকারে আসে। ইহাদের মধ্যে অ্যাকোনাইট, ক্যাম্ফর, কার্বো-ভে, অত্যন্ত গরম-কাতর এবং পডোফাইলাম, ক্যাম্ফর ও রিসিনাসের ভেদ বেদনাবিহীন।

মূত্র বন্ধ হইয়া অজ্ঞান-ভাব ও অস্থিরতা—আর্স, ক্যান্থারিস।

ক্যান্থারিস

ক্যান্থারিসের প্রথম কথা—জ্বালা, আগুনের মত জ্বালা ও প্রদাহ।

বিজ্ঞান অর্থে যদি নির্ধারিত জ্ঞান বা উপলব্ধিকৃত সত্য বুঝায় তাহা হইলে চিকিৎসা জগতে হোমিওপ্যাথিই সর্বোচ্চ আসন দাবী করিবার

ক্ষমতা রাখে। কারণ, তাহার মূলমন্ত্র "সমঃ সমং শময়তি" যে কিরূপ অব্যর্থ এবং শাশ্বত তাহা পরীক্ষা দ্বারা নিষ্পন্ন হইলেও যদি কেহ অবিশ্বাস করিতে চান তাহা হইলে বলিবার কি আছে? অবশ্য তাহার সূক্ষ্মমাত্রা আমাদের কাছেও বোধগম্য নহে। কিন্তু রোগশক্তি এবং জীবনীশক্তির মাত্রা সম্বন্ধেই বা আমাদের জ্ঞান কতটুকু?

ক্যান্থারিসের প্রথম কথা—জ্বালা, আগুনে পুড়িয়া গেলে দগ্ধস্থান যেরূপ জ্বালা করিতে থাকে ঠিক সেইরূপ জ্বালা। আক্রান্ত স্থান মাত্রেই জ্বালা, প্রদাহযুক্ত স্থানমাত্রেই জ্বালা। জ্বালা অতি ভীষণ। এত জ্বালা অন্য কোন ঔষধে নাই। জ্বালার ভীষণতায় রোগী অস্থির হইয়া পড়ে, কাঁদিতে থাকে, পাগলের মত ছটফট করিতে থাকে অথবা অজ্ঞান হইয়া পড়ে। মাথার মধ্যে প্রদাহ হইলে মাথা জ্বলিয়া যাইতে থাকে, মুখের মধ্যে প্রদাহ হইলে মুখ জ্বলিয়া যাইতে থাকে, মলদ্বারে প্রদাহ হইলে মলদ্বার জ্বলিয়া যাইতে থাকে, মূত্রদ্বারে প্রদাহ হইলে মূত্রদ্বার জ্বলিয়া যাইতে থাকে। যেখানে প্রদাহ সেইখানেই জ্বালা, জ্বালা অতি ভীষণ, রোগী কাঁদিয়া ফেলে। শরীরের কোন স্থান সত্য সত্যই আগুনে পুড়িয়া গেলে খানিকটা গরম জলে কয়েক ফোঁটা ক্যান্থারিস টিনচার মিশাইয়া পটী বাঁধিয়া দিলে এবং তাহার সহিত শক্তীকৃত ক্যান্থারিস সেবন করিলে তৎক্ষণাৎ জ্বালা কমিয়া যায়।

ক্যান্থারিসে প্রদাহও অতি ভীষণ ভাবে প্রকাশ পায়। যদিও মূত্রযন্ত্রের উপরই ইহার আধিপত্য দেখা যায় কিন্তু জরায়ু এবং ডিম্ব-কোষও আক্রান্ত হইতে পারে। ইহার প্রদাহ সম্বন্ধে বিশিষ্ট কথা এই যে অতি শীঘ্র ইহা মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়। যেমন ইরিসিপেলাস বা বিসর্প ২৪ ঘণ্টায় রোগীর চেহারা বদলাইয়া দেয়, হয়ত মারিয়াও ফেলে।

ক্যান্থারিসের দ্বিতীয় কথা—মূত্রকৃচ্ছ্রতার সহিত অসহ্য বেগ।

মূত্রযন্ত্রের উপর ক্যান্থারিসের ক্ষমতা খুব বেশী। শুধু মূত্রযন্ত্র কেন স্ত্রীলোকের জরায়ু এবং ডিম্বকোষের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে। কিন্তু ক্ষমতা ইহার যেখানেই থাক বা না থাক এবং রোগ যাহা কিছু হোক না কেন ক্যান্থারিস হইতে হইলে মূত্রকৃচ্ছ্রতা বা মূত্রকষ্ট থাকিবেই থাকিবে। এবং এই মূত্রকষ্টের সহিত মূত্রত্যাগের ক্রমাগত ইচ্ছা বা অসহ্য বেগ থাকিবেই থাকিবে। বেগ এত ভীষণ যে রোগী কিছুতেই তাহা সামলাইয়া থাকিতে পারে না—এবং ক্রমাগত বেগ বা ক্রমাগত ইচ্ছায় সে একেবারে অস্থির হইয়া পড়ে। কিন্তু আবার এত বেগ এবং এত ইচ্ছা সত্ত্বেও মূত্র কিছুতেই পরিষ্কারভাবে নির্গত হয় না, কখনও বা নিষ্ফল প্রয়াস, কখনও বা কয়েক ফোঁটা মাত্র; তাহাও এত যন্ত্রণা দায়ক যে রোগীর চক্ষু বিগলিত হইয়া আসে তথাপি শান্তি নাই—ক্রমাগত বেগ, ক্রমাগত কুন্থন—প্রাণ যায়। চক্ষু অশ্রুসিক্ত, প্রত্যেক বিন্দু প্রস্রাব যেন অগ্নিস্ফুলিঙ্গ। মূত্রাধারে মূত্র জমিলেও বেগ, না জমিলেও বেগ। রক্তপ্রস্রাব, প্রস্রাব নালীর মধ্যে অতিশয় চুলকানি, কুটকুট করিতে থাকা। মূত্রাভাব, মূত্রাবরোধ, মূত্র-স্বল্পতা, মূত্রকৃচ্ছ্রতা। সঙ্গে সঙ্গে অদম্য বেগ ও জ্বালা। মূত্রত্যাগের পুর্বে জ্বালা, মূত্রত্যাগ-কালে জ্বালা, মূত্রত্যাগের পরেও জ্বালা। মূত্রদ্বারে জ্বালা, মূত্রাধারে জ্বালা, মূত্রকোষে জ্বালা, মূত্র জমিলে জ্বালা, মূত্র না জমিলেও জ্বালা। জ্বালার সহিত ক্রমাগত বেগ, ক্রমাগত কুন্থন। ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব, রক্ত-প্রস্রাব, প্রস্রাবহীনতা, মূত্রাভাব।

মূত্রপাথরিজনিত যন্ত্রণা বামদিক অথবা দক্ষিণদিক।

মূত্র-বিকার; মূত্রাভাবশতঃ মূত্রবিকারেও ক্যান্থারিস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। বিকার অবস্থায় রোগী একবার ওঠে, একবার বসে, পাগলের মত যা-তা বলিতে থাকে, জননেন্দ্রিয় প্রকাশ করিতে থাকে, অশ্লীল কথা কহিতে থাকে, অত্যন্ত উত্তেজিত, অত্যন্ত ক্রুদ্ধভাবাপন্ন।

অথবা অতি অকস্মাৎ অজ্ঞান বা হতচেতন হইয়া পড়ে। হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়া ক্যান্থারিসের মূত্র-বিকারে খুবই প্রবল। মাথা উত্তপ্ত, মুখ রক্তবর্ণ, উজ্জ্বল কোন কিছু দেখিলে বৃদ্ধি, জলাতঙ্ক বা জলপান করিতে গেলে বুকের মধ্যে তাহা আটকাইয়া যায়। কামোন্মত্ততা বা অশ্লীল বাক্যালাপ বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন।

ক্যান্থারিসের তৃতীয় কথা—রক্তস্রাব।

ক্যান্থারিসে শরীরের নানাস্থান হইতে অর্থাৎ নাক, মুখ, মলদ্বার, মূত্রদ্বার ইত্যাদি স্থান হইতে প্রায়ই রক্তস্রাব ঘটে। এমন কি ক্যান্থারিস রোগীর লালা রক্তমিশ্রিত হয়, স্বপ্নদোষ হইলে তাহাও রক্ত-মিশ্রিত হয়। ক্যান্থারিসে অতি ভীষণ রক্ত আমাশয় দেখা দেয়। মলত্যাগকালে মলদ্বার জ্বলিয়া যাইতে থাকে, মলত্যাগের পরও যন্ত্রণা কম পড়ে না। মলদ্বার ও মূত্রদ্বারে যুগপৎ যন্ত্রণা। ক্রমাগত মল-ত্যাগের ইচ্ছা, ক্রমাগত মূত্রত্যাগের ইচ্ছা। ইচ্ছার সহিত প্রদাহযুক্ত স্থানে ভীষণ জ্বালা, আগুনের মত জ্বালা।

পেট ফুলিয়া উঠে এবং এত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে যে রোগী বেশী নড়া-চড়া করিতে পারে না। পেটের মধ্যে অতি ভীষণ যন্ত্রণাও হইতে থাকে—যেন কে ছুরি দিয়া পেট চিরিয়া দিতেছে। অক্ষুধা।

মূত্র-পাথরি, মূত্রকোষে জ্বালা ও বেদনা, কটিব্যথা; ক্রমাগত মূত্রত্যাগের ব্যর্থ ইচ্ছা। এই শেষোক্ত কথাগুলিই ক্যান্থারিসের বৈশিষ্ট্য। অতএব মনে রাখিবেন ক্রমাগত মূত্রত্যাগের ব্যর্থ ইচ্ছা এবং মূত্রত্যাগকালে যন্ত্রণা। মূত্ররোধবশতঃ বিকার, আক্ষেপ ও অচেতন ভাব।

জরায়ু ও ডিম্বকোষের জ্বালা, ঋতুকষ্ট।

প্রস্রাবকালে বা প্রস্রাবের পূর্বে অথবা পরে আক্ষেপ; ফুল আটকাইয়া থাকা, জরায়ু ও যোনির মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণা, ভীষণ জ্বালা।

কলেরায় প্রস্রাব বন্ধ হইয়া মূত্রবিকারের সম্ভাবনায় প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। বারম্বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা ও জ্বালা। পেট অত্যন্ত স্পর্শকাতর।

আমাশয়—আমাশয়ের সহিত মূত্রকষ্ট, মলদ্বার এবং মূত্রদ্বার দিয়া রক্তস্রাব ; পেটের নাড়ী যেন টুকরা টুকরা হইয়া বাহির হইতে চায়।

বিসর্প বা ইরিসিপেলাস, অত্যধিক জ্বালা (চুলকাইতে থাকে, রাস টক্স) চব্বিশ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর চেহারা বদলাইয়া যায় এরূপ মারাত্মক জাতীয় ইরিসিপেলাস, জ্বালা স্পর্শে বৃদ্ধি পায়। নাকে ইরিসিপেলাস বিশেষতঃ দক্ষিণ নাকে। আরও মনে রাখিবেন ইহার সকল আক্রমণই আকস্মিক ও ভীষণ (অ্যাকো, বেলে)।

পিপাসা আছে কিন্তু তাহাকে ঠিক পিপাসা বলা চলে না। রোগীর গলার মধ্যে এবং পেটের মধ্যে অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে বলিয়া রোগী একটু জল পান করিতে চায় বটে, কিন্তু জল পান করিতে অনিচ্ছা বা জল পান করিলে জ্বালা বরং বৃদ্ধি পায়। এইজন্য পাগলা কুকুরে বা শৃগালে কামড়াইবার পর জলাতঙ্ক দেখা দিলে স্থানবিশেষে ইহা উপকারে আসে। কুকুরের মত ডাকিতে থাকে। জলপান কালে গলার মধ্যে চাপবোধ অথবা মূত্রাধারে বেদনা। টনসিল প্রদাহ ; মাঢ়ীতে নালী-ঘা। টনসিল-প্রদাহ এত ভীষণ যে কিছু গিলিতে পারে না ; মুখে ঘা।

জ্বর—প্রবল শীত, কম্পমান জিহ্বা, প্রস্রাবের কষ্ট। হাতে পায়ে শোথ। উদরী।

ঘর্মে প্রস্রাবের গন্ধ।

সদৃশ ঔষধাবলী—(মূত্রকষ্ট)—

মূত্রহীনতা—অ্যাকো, এপিস, আর্নিকা, আর্স, কার্বো-ভে, ল্যাকে, লাইকো, সিকেল, স্ট্র্যামো, ভিরেট্রাম।

মূত্রাবরোধ—অ্যাকো, অ্যামোন-কা, এপিস, আর্নিকা, আর্স, বেলে, কষ্টি,

কোনি, জেলস, লাইকো, নাক্স-ভ, ওপি, প্যারাইরা ব্রেভা, ট্যারাণ্টু, টেরি।

প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিবশতঃ মূত্রাবরোধ—এপিস, ব্যারাইটা কার্ব, ক্যাকটাস, চিমাফিলা, কোনি, ডিজি, পালস, স্ট্যাফি।

প্রস্রাব পাইলেই শিশু কাঁদিতে থাকে—বোরাক্স, লাইকো, নাক্স, সার্সা।

প্রস্রাবের যন্ত্রণায় ঘরময় ছুটাছুটি করিতে থাকে—এপিস, ক্যানা-স্যা, পেট্রোসেল।

কেবলমাত্র দাঁড়াইয়াই প্রস্রাব করিতে পারে—সার্সা।

কেবলমাত্র বসিয়াই প্রস্রাব করিতে পারে—জিঙ্কাম।

বসিয়া পশ্চাদ্ভাগে বাঁকিয়া চাপ দিতে হয়—জিঙ্কাম।

না শুইলে প্রস্রাব হয় না—ক্রিয়োজোট।

পা ফাঁক করিয়া সম্মুখভাগে ঝুঁকিয়া বসিয়া তবে প্রস্রাব নির্গত হয়—চিমাফিলা।

হাঁটু গাড়িয়া মেঝের উপর মাথা চাপিয়া ধরিলে তবে প্রস্রাব নির্গত হয়—প্যারাইরা। ইহাতে মূত্র-পাথরিও আছে। মূত্রনালীর সঙ্কীর্ণতা, প্রস্টেট বিবৃদ্ধি, পদদ্বয়ে শোথ।

প্রস্রাব করিবার জন্য এত বেগ দিতে হয় যে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে—অ্যালুমিনা, মিউ-অ্যাসিড, থুজা।

অসাড়ে প্রস্রাব—এপিস, আর্জে-না, আর্নিকা, আর্স, কষ্টি, ইকুইজেট, ক্রিয়োজোট, ল্যাক-ক্যা, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, পালস, সিপিয়া, সাইলি, সালফার।

প্রস্রাব করিবার পূর্বে জ্বালা—এপিস, বার্বারিস, বোরাক্স, ক্যানা-ই, মার্ক, মার্ক-কা, নেট্রাম-কা, নাইট-অ্যা, পালস, সালফ।

প্রস্রাব করিবার সময় জ্বালা—আর্জে-নাইট, বেলে, ক্যাল্কে, ক্যানা-ই, ক্যাল্কে-ফস, ক্লিমে, কষ্টি, কোনি, কিউবেবা, লিলিয়াম-টি,

মার্ক-কা, নেট্রাম-কা, নাইট-অ্যা, নাক্স, সালফার, টেরি, থুজা।

প্রস্রাব করিবার পর জ্বালা—ক্যানা-ই, মেডো, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, সার্সা, থুজা।

সবিরাম বা কাটিয়া কাটিয়া প্রস্রাব—কোনি, ক্লিমে।

দুধারে প্রস্রাব—মার্ক, থুজা।

ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব—ক্লিমে, কোনি, মার্ক, নাক্স, প্লাম্বাম, সালফার, টেরি।

মূত্রকষ্ট এবং মূত্রবিকারে মর্ফিনাম একটি বড় ঔষধ। ইহাতে প্রস্টেট বিবৃদ্ধিও আছে। তড়িতাহত বশতঃ অজ্ঞান হইয়া যাওয়া। প্রবল বমনেচ্ছা। মূত্রবিকারজনিত সংজ্ঞাহীনতা। এই প্রসঙ্গে মার্ক-ডাল, মার্ক-আইও প্রভৃতি ঔষধগুলির কথাও ভাবিয়া দেখিবেন।

ক্রোটন টিগলিয়াম

ক্রোটন টিগের প্রথম কথা—তীরের মত ছুটিয়া মল নির্গমন।

ক্রোটন টিগ উদরাময়ের জন্য খুবই বিখ্যাত। ইহাতে হলুদবর্ণের মল হাঁসের মলত্যাগের মত সবেগে বাহির হইয়া বহুদূর পর্যন্ত ছুটিয়া যায়। পডোফাইলামেও প্রচুর মল আছে কিন্তু তাহাতে পেটের মধ্যে গড়গড় করিয়া পাক দিয়া চোঁচোঁ করিয়া মল নির্গত হইতে থাকে—ক্রোটন টিগে সমস্তটা মল একেবারে পচাৎ করিয়া হাঁসের মলত্যাগের মত ছুটিয়া নির্গত হয়। গ্যাম্বোজিয়াতেও এইরূপ ছুটিয়া মল নির্গমন আছে বটে কিন্তু গ্যাম্বোজিয়া রোগী কিছুক্ষণ বেগ দিবার পর মল একেবারে নির্গত হইয়া পড়ে।

নড়াচড়া করিতে থাকিলে তাহার যন্ত্রণা একটু কম পড়ে, উত্তাপে কম পড়ে, আবৃত হইয়া থাকিলে কম পড়ে।

ঠাণ্ডা লাগিয়া হাঁপানি (পুরাতন ক্ষেত্রে সালফার), হাঁপানির সহিত হাঁচি। ইনফ্লুয়েঞ্জা। শরৎকালীন ইনফ্লুয়েঞ্জা।

ডালকামারার দ্বিতীয় কথা—ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রস্রাবের বেগ বা শ্লেষ্মার প্রকোপ।

ডালকামারা সম্বন্ধে চিন্তা করিতে হইলে সর্বদাই মনে রাখা উচিত যে কোনরূপ ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না—বৃষ্টির জলের ঠাণ্ডাই হউক বা শীতের শুষ্ক ঠাণ্ডাই হউক—এবং ঠাণ্ডা লাগিলেই তাহার শরীরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া প্রচুর স্রাব দেখা দেয়। যেমন নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরিতে থাকা, চক্ষু দিয়া প্রবল অশ্রুপাত, ঘন ঘন প্রস্রাব বা উদরাময় কিম্বা আমাশয়।

ঠাণ্ডা ঘরে ঢুকিলেই ডালকামারা রোগীর ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ আসিতে থাকে কিম্বা ঘন ঘন হাঁচি দেখা দেয়। ডালকামারা অনেক সময় নিজেই বলিবে—ডাক্তারবাবু আর একটি কথা হইতেছে এই যে ঠাণ্ডা লাগিলেই আমার ক্রমাগত প্রস্রাব পাইতে থাকে, এমন কি আমি যদি কোন ঠাণ্ডা জায়গায় গিয়া বসি, তাহা হইলেও আমার ঘন ঘন প্রস্রাব আসিতে থাকে। এবং শুধু ঘন ঘন প্রস্রাব নহে, উদরাময়ও দেখা দিতে পারে। গরমের দিনে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়, ঠাণ্ডা স্যাঁৎ-স্যাঁতে স্থানে শুইয়া নিদ্রা যাইবার জন্য উদরাময়, হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘর্ম অবরুদ্ধ হইয়া উদরাময়। তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীনতা (ব্রাইও)।

আমাশয়, ভেদ-বমি। আমাশয়ে মলত্যাগের পর কুন্থন। মল-পরিবর্তনশীল নাভিমূলে ব্যথা। শরৎকালীন আমাশয়ে কলচিকাম এবং মার্ক-করের সহিত ডালকামারাও মনে রাখিবেন, বিশেষতঃ শিশুদের উদরাময়ে ও আমাশয়ে ডালকামারা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

কষ্টকর প্রস্রাব ; অ্যালবুমেনুরিয়া ; শোথ।

ডালকামারার তৃতীয় কথা—উত্তাপে উপশম ও অস্থিরতায় উপশম।

ডালকামারার সকল রোগ ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপে উপশম হয়। বেদনাযুক্ত স্থান যদিও অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে বটে কিন্তু উত্তাপ প্রয়োগেই সে আরাম বোধ করে।

বাতের ব্যথায় রোগী নড়া-চড়া করিতে ভালবাসে, নড়া-চড়া করিলে উপশম বোধ করে। চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, রাত্রে বৃদ্ধি। ডালকামারা রোগী অত্যন্ত অস্থিরচিত্ত ও কোপন স্বভাব হয়।

পুর্বে বলিয়াছি যে ঠাণ্ডা লাগিলে গায়ে আমবাত দেখা দেয় কিন্তু এই আমবাতের যন্ত্রণা ঠাণ্ডাতেই লাঘব হয়। ইহা ডালকামারার সাধারণ নিয়মের একটি ব্যতিক্রম বটে। ঠাণ্ডাতেই আমবাত দেখা দেয়, আবার ঠাণ্ডাতেই তাহার উপশম হয়। একমাত্র এই আমবাতের যন্ত্রণা ব্যতীত ডালকামারার অন্যান্য সকল যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপে উপশম হয়। বাতের ব্যথায় ডালকামারা ও রাস টক্সের মধ্যে প্রভেদ এই যে রাস টক্সের ব্যথা যেমন প্রথম নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায় ডালকামারায় তাহার অভাব দেখা যায়। রাস টক্সের ত্রিকোণ লালবর্ণ জিহ্বাও ডালকামারায় নাই।

কাশি যাহা শীতকালে দেখা দেয় এবং গ্রীষ্মকালে চলিয়া যায় ; কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব। কাশি, নিদ্রায় নিবৃত্তি (কেলি-বা)।

ডালকামারার চতুর্থ কথা—ঘর্ম বা চর্মরোগ চাপা দিবার কুফল (শোথ)।

হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘর্ম অবরুদ্ধ হইয়া শোথ দেখা দিলে বা কোন চর্মরোগ চাপা পড়িয়া শোথ দেখা দিলে ডালকামারা প্রায়ই বেশ

উপকারে আসে। অতএব এ কথাটিও মনে রাখিবেন ঘর্ম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ বা চর্মরোগ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ।

স্ত্রীলোকদের ঋতু প্রকাশ পাইবার পূর্বে বা ঋতুরোধ হইয়া আমবাত অথবা ঋতুকালে মুখমণ্ডলে আমবাত সদৃশ উদ্ভেদ।

হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া, ঘর্ম অবরুদ্ধ হইয়া অথবা ঠাণ্ডা স্যাঁৎস্যাঁতে জায়গায় শুইয়া বাত, আমবাত, পক্ষাঘাত, সর্দি, উদরাময়, শোথ, গালগলা ফুলিয়া উঠা ইত্যাদি যাবতীয় রোগেই ডালকামারা ব্যবহৃত হয়। পক্ষাঘাত সম্বন্ধে মনে রাখিবেন আক্রান্ত অঙ্গ শীতল বলিয়া অনুভূত হয়। এত পক্ষাঘাত এবং শোথ খুব কম ঔষধেই আছে কিন্তু ঠাণ্ডা লাগা কিম্বা স্রাব ইত্যাদির অবরোধের ইতিহাস থাকা চাই।

জ্বরে ডালকামারা রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে বা অত্যন্ত কামড়াইতে থাকে এবং বেদনার সহিত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত কাঁপিতে থাকে। নিদারুণ মাথাব্যথা। রোগীর মানসিক অবস্থা এমন হইয়া যায় যে সে প্রায় অচেতন হইয়া পড়িয়া থাকে। ডাকিলে কোন সাড়া দিতে পারে না, সাড়া দিতে গেলেও যাহা বলিতে চায় তাহা ঠিক প্রকাশ করিয়া বলিতে পারে না, অনেক সময় ভুলিয়া যায় যে সে কি বলিতেছিল। তৃষ্ণাহীন বা কেবলমাত্র শীতাবস্থায় তৃষ্ণা। উত্তাপ অবস্থান্তে ক্ষুধা।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের নানাস্থানে আঁচিল। ফোড়া। ঘাম।

ছোট ছেলেমেয়েদের মাথায় ও মুখমণ্ডলে খোস-পাঁচড়া চাবড়া বাঁধিয়া যায়। গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। ব্রাইটস ডিজিজ।

চর্মরোগ; চর্মরোগ চুলকাইলে রক্ত বাহির হইতে থাকে। চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়।

পারদের অপব্যবহারেও ডালকামারা বেশ কার্য করে। লালা নিঃসরণ।

অ্যাসেটিক অ্যাসিড, বেলেডোনা এবং ল্যাকেসিসের পরে বা পূর্বে ডালকামারা ব্যবহৃত হয় না।

সদৃশ ঔষধাবলী (আমবাত)—

আমবাত—এপিস, আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, হিপার, লিডাম, নেট্রাম সালফ, রাস টক্স, সালফার, আর্টিকা ইউরেন্স, থুজা।

পর্যায়ক্রমে বাত ও আমবাত—আর্টিকা ইউরেন্স।

পর্যায়ক্রমে হাঁপানি ও আমবাত—ক্যালেডিয়াম।

জ্বরে, শীতের পূর্বে বা পরে আমবাত—হিপার।

জ্বরে, শীত অবস্থায় আমবাত—আর্সেনিক, নেট্রাম মিউর, রাস টক্স।

জ্বরে, শীত অবস্থার পরে আমবাত—ইলাটেরিয়াম।

জ্বর চাপা পড়িয়া আমবাত—ইলাটেরিয়াম।

জ্বরে, উত্তাপ অবস্থায় আমবাত—এপিস, ইগ্নেসিয়া, রাস টক্স, সালফার।

জ্বরে, উত্তাপ অবস্থায় ও ঘর্মাবস্থায় আমবাত—রাস টক্স।

ঘর্মাবস্থায় আমবাত—এপিস, রাস টক্স।

ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি—নাইট্রিক অ্যাসিড, রাস টক্স, সিপিয়া।

ঠাণ্ডা বাতাসে উপশম—ক্যাল্কেরিয়া।

ঘুম ভাঙ্গিলেই বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস, আর্টিকা ইউরেন্স।

ঋতুর পূর্বে আমবাত—কেলি কার্ব।

ঋতুকালে আমবাত—কেলি কার্ব।

স্নানে বৃদ্ধি—ক্যাল্কে-ফ, ফস, আর্টিকা-ইউ, বোভিস্টা।

ডিজিটেলিস পারপুরিয়া

ডিজিটেলিসের প্রথম কথা—দুর্বল, অনিয়মিত ও মন্দগতি নাড়ী।

আপনারা সকলেই জানেন পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির সুস্থাবস্থায় নাড়ীর গতি বা স্পন্দন মিনিটে প্রায় ৭২ হইতে ৮০ বার হয় এবং অসুস্থ অবস্থায় গাত্রতাপ যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে নাড়ীর গতি বা স্পন্দনও তত বৃদ্ধি পাইতে থাকে। কিন্তু ডিজিটেলিসের বিশেষত্ব এই যে তাহার নাড়ীর গতি রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে অনেক কমিয়া আসে এবং এত কমিয়া আসে যে মিনিটে পঞ্চাশবারও স্পন্দিত হয় না। এইজন্য হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ বা কিডনীর রোগে যখন দেখা যায় যে নাড়ীর গতি খুব কম হইয়া আসিয়াছে অর্থাৎ ৫০ বা ৫৫ বারের বেশী স্পন্দন পাওয়া যাইতেছে না বা তাহাপেক্ষাও কম হইয়া গিয়াছে সেখানে ডিজিটেলিস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। যকৃতের পীড়ায় এইরূপ মন্দগতি নাড়ী বা কিডনীর পীড়ায় এইরূপ মন্দগতি নাড়ী ডিজিটেলিসের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ডিজিটেলিসের নাড়ী যে এত মন্দগতি হয় তাহার কারণ হইতেছে হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা। ডিজিটেলিসের হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। এবং সঙ্গে সঙ্গে নাড়ীও মন্দগতি হইয়া পড়ে। শুধু মন্দগতি নহে তাহার মধ্যে ফাঁকও পড়িতে থাকে অর্থাৎ তৃতীয়, পঞ্চম বা সপ্তম স্পন্দনের অভাবও দেখা যায়। কিন্তু তাহার নাড়ী যে কোন দিনই দ্রুত হয় না বা কোন অবস্থাতেই দ্রুত হয় না এমন নহে। কোনরূপ উত্তেজনা বা কোনরূপ নড়াচড়া করিতে গেলেই ডিজিটেলিসের নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত হইয়া পড়ে এমন কি "বুক গেল, বুক গেল" বলিয়া তাহার হার্ট-ফেল হইয়াও যাইতে পারে। কিন্তু চঞ্চল নাড়ী ডিজিটেলিসের প্রকৃত পরিচয় নহে।

ডিজিটেলিসের নাড়ী মন্দগতি বা মন্থরগতি—মিনিটে পঞ্চাশবারও

স্পন্দিত হয় কি না সন্দেহ। এই নাড়ী ডিজিটেলিসের প্রকৃত পরিচয় এবং ব্রাইটস ডিজিজ বা কিডনীর রোগে নাড়ীর গতি যদি এইরূপ মন্দ থাকে বা হৃৎপিণ্ডের রোগেও নাড়ীর গতি যদি এইরূপ মন্দ থাকে তাহা হইলে ডিজিটেলিস প্রায়ই বেশ সুফল দান করে। কিন্তু আবার একথাও মনে রাখিবেন যে বর্তমানে নাড়ীর গতি যদি দ্রুত হইয়া আসিয়া থাকে এবং হার্ট-ফেল হইবার সম্ভাবনা থাকে তাহা হইলেও ডিজিটেলিসের কথা ভাবা অন্যায় হইবে না যদি জানিতে পারা যায় পূর্বে তাহা বরাবরই মন্দগতি ছিল। সাধারণতঃ রোগী যতক্ষণ চুপ করিয়া শুইয়া থাকে ততক্ষণ নাড়ীর গতি মন্দ বা মন্থর থাকে কিন্তু শারীরিক বা মানসিক চাঞ্চল্যবশতঃ তাহা দ্রুততর হইয়া পড়ে। এইজন্য সে সর্বদা সতর্ক থাকে এবং কোনরূপ নড়া-চড়া করিতে চাহে না। নড়া-চড়া করিতে গেলে তাহার ভয় হয় যে হার্ট-ফেল হইয়া যাইবে (জেলসিমিয়ামে ইহার বিপরীত)।

ডিজিটেলিসের হাতের আঙ্গুলগুলি থাকিয়া থাকিয়া অসাড় হইয়া যায়। মুখ, ঠোঁট, জিহ্বা, আঙ্গুল ইত্যাদি নীলবর্ণ। সদ্যোজাত শিশুকে ‘পেঁচোয় পাওয়া’ রোগে অর্থাৎ হৃৎপিণ্ডের গোলযোগবশতঃ শিশুর মুখ, চোখ নীল হইয়া যাইতে থাকে, সামান্য নড়াচড়ায় অজ্ঞান হইয়া পড়ে।

ডিজিটেলিসের দ্বিতীয় কথা—যকৃৎ-প্রদাহ ও ধূসরবর্ণের মল।

ডিজিটেলিসের প্রথম কথা যেমন মন্দগতি নাড়ী তেমনই তাহার দ্বিতীয় কথা যকৃতের বিবৃদ্ধি, যকৃতের বেদনা, ন্যাবা এবং ধূসরবর্ণের নরম মল। মন্দগতি নাড়ীর সহিত যকৃৎ-প্রদাহ বা যকৃৎ-প্রদাহের সহিত মন্দগতি নাড়ী। এই সঙ্গে কাদার মত নরম শাদা মল। ডিজিটেলিস সম্বন্ধে এই কয়েকটি কথাই সর্বশ্রেষ্ঠ।

ডিজিটেলিসের তৃতীয় কথা—পেটের মধ্যে শূন্যবোধ ও শয়নে শ্বাসকষ্ট।

ডিজিটেলিসে পেটের মধ্যে এত অধিক শূন্যবোধ করিতে থাকে, এত অধিক খালি-খালিবোধ হইতে থাকে যে রোগী এই শূন্যবোধকেই তাহার সকল দুর্বলতার কারণ বলিয়া মনে করে। এইজন্য সর্বদাই কিছু খাইতে চায় কিন্তু খাইয়াও দুর্বলতাকে সে দূর করিতে পারে না। তখন অত্যন্ত বিষণ্ণ মনে সে ভাবিতে থাকে, এ যাত্রা বোধ হয় সে রক্ষা পাইবে না।

ডিজিটেলিসের আর একটি বিশেষ প্রয়োজনীয় কথা এই যে তাহার পেটের মধ্যে শূন্যবোধ হইতে থাকে বলিয়া যদিও সে কিছু খাইতে চায় কিন্তু খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য করিতে পারে না—ক্রমাগত বমির উদ্রেক হইতে থাকে (সিপিয়া)।

ডিজিটেলিসে খাদ্যদ্রব্যে অরুচিও আছে আবার বমনেচ্ছা কিছু খাইলেই কম পড়ে। এখন বুঝিয়া দেখুন ডিজিটেলিসের অবস্থা কিরূপ। পেটের মধ্যে ক্রমাগত শূন্যবোধ এবং শূন্যবোধজনিত দুর্বলতা, এই দুর্বলতাকে দূর করিবার জন্য সে খাইতে চায় বটে কিন্তু খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য হয় না। ক্রমাগত বমি বা বমনেচ্ছা দেখা দেয়। যদিও কিছু আহার করিলে বমনেচ্ছা কম পড়ে বটে কিন্তু খাদ্যদ্রব্যে অরুচিবশতঃ কিছু খাইতেই ইচ্ছা করে না; অথচ পেটের মধ্যে দারুণ শূন্যবোধ, না খাইলেও নয়। কিন্তু খাইলেও দুর্বলতা দূর হয় না। হতভাগ্য ডিজিটেলিস। কেন না আপনারা পূর্বে শুনিয়াছেন যে তাহার হৃৎপিণ্ড এত দুর্বল যে সে একটুও নড়াচড়া করিতে পারে না অথচ আবার চুপ করিয়া ঘুমাইতেও পারে না। ঘুমাইতে গেলেই তাহার দম বন্ধ হইয়া যায়। তবে সে কেমন করিয়া একটু শান্তি লাভ করিবে? ল্যাকেসিসেও এরূপ লক্ষণ আছে কিন্তু ল্যাকেসিসের সকল যন্ত্রণাই নিদ্রায় বৃদ্ধি পায়।

ডিজিটেলিসে পিপাসা খুব প্রবল।

আহারের পর বৃদ্ধি।

যকৃৎ-প্রদেশে বেদনা ; ন্যাবা।

ডিজিটেলিসের শ্বাসকষ্ট অতি ভীষণভাবে প্রকাশ পায় এবং এত ভীষণভাবে প্রকাশ পায় যে রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না, উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয় অথচ আবার উঠিয়া বসিতে গেলে হৃদ্‌কম্প প্রবল ভাবে রোগীকে ব্যাকুল করিয়া তোলে।

নিদ্রাকালে দম বন্ধ হওয়া ও পড়িয়া যাওয়ার স্বপ্ন—নিদ্রাকালে স্বপ্ন দেখে উচ্চস্থান হইতে পড়িয়া যাইতেছে। নিদ্রাকালে দম বন্ধ হইয়া যায়। থাকিয়া থাকিয়া গভীরভাবে শ্বাস গ্রহণ করিতে থাকে। শ্বাসকষ্টের সহিত বমনেচ্ছা এবং থাকিয়া থাকিয়া দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ, মনে রাখিবেন। নিদ্রাকালে পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন দেখা এবং দম বন্ধ হইয়া যাওয়াও ভুলিবেন না। ডিজিটেলিসের রোগী অনেক সময় মাথায় বালিশ না দিয়া চিৎ হইয়া থাকিতে ভালবাসে। ইহার সহিত মন্থরগতি নাড়ী মনে রাখিবেন—মনে রাখিবেন—মনে রাখিবেন।

ডিজিটেলিসের চতুর্থ কথা—মূত্রকষ্ট ও মূত্রস্বল্পতা।

ডিজিটেলিসের মূত্রের পরিমাণ অত্যন্ত কমিয়া আসে। বিশেষতঃ প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিবশতঃ মূত্রত্যাগ কষ্টকর হইয়া পড়িলে ডিজিটেলিসের কথা নিশ্চয়ই মনে করা উচিত (কোনিয়াম)। ক্ষণে ক্ষণে মূত্রত্যাগের ইচ্ছা। বৃদ্ধদের এবং অবিবাহিত যুবকদের পরিণত বয়সে প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি ও বিবৃদ্ধিজনিত মূত্রকষ্ট। মূত্রাবরোধজনিত গাঢ় নিদ্রা বা অঘোরে পড়িয়া থাকা (প্লাম্বাম)।

মূত্রস্বল্পতাজনিত শোথ ; ডিজিটেলিসের মূত্রের পরিমাণ কমিয়া আসিতে থাকিলে প্রায়ই শোথ দেখা দেয়। হাইড্রোসেফালাস, হাইড্রোসিল। হৃৎপিণ্ডের শোথ। পদদ্বয়ের শোথ দিনে বৃদ্ধি পায়। আক্ষেপ। মল ধূসরবর্ণ অথবা সাদা। যকৃতের গোলযোগবশতঃ ডিজিটেলিসের মল প্রায়ই ধূসরবর্ণ বা সাদাবর্ণ হয়। চক্ষের নিম্নপাতায় শোথ।

অতিরিক্ত বীর্যক্ষয়হেতু ধ্বজভঙ্গ দোষ। বৃদ্ধদের নিউমোনিয়া। অতিরিক্ত শীতকাতর এমন কি ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্য খাইলেও বৃদ্ধি।

পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কাশি।

কনভ্যালেরিয়া ঔষধটিও বুক ধড়ফড়ানি, শ্বাসকষ্ট এবং শোথে বিশেষতঃ যেখানে ভেনাস্ট্যাসিস দেখা যায় সেখানে চমৎকার।

ডিজিটেলিসের পর চায়না ব্যবহৃত হয় না; ডিজিটেলিসের অপব্যবহারে ক্যাম্ফর।

সদৃশ ঔষধাবলী (নাড়ী)—

মন্দগতি নাড়ী—বার্বারিস, ক্যানাবিস-ই, জেলসিমিয়াম, ক্যালমিয়া, ওপিয়াম, সিপিয়া, স্ট্র্যামোনিয়াম।

মন্দ এবং অনিয়মিত—ক্যালমিয়া, ভিরেট্রাম ভিরেডি।

নাড়ী চাপ দিলেই দমিয়া যায় অর্থাৎ কোমল—অ্যান্টিম-টার্ট, কার্বো ভেজ, কুপ্রাম, ল্যাকেসিস, মিউরিয়েটিক অ্যাসিড, ওপিয়াম, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল—অ্যান্টিম-টার্ট, আর্সেনিক, অরাম, বার্বারিস, ক্যাম্ফর, কার্বো ভেজ, জেলসিমিয়াম, ল্যাকেসিস, লরোসিরেসাস, ন্যাজা, নাক্স।

নাড়ী কম্পমান—অ্যান্টিম-টার্ট, ক্যাঙ্কেরিয়া, স্পাইজিলিয়া।

নাড়ী অনুভূত হয় না—অ্যাকোনাইট, কার্বো ভেজ, ন্যাজা, কলচিকাম, কুপ্রাম, সাইলিসিয়া।

নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ—অ্যাকোনাইট, আর্সেনিক, ক্যাম্ফর, কার্বো ভেজ, কুপ্রাম, লরোসিরেসাস, সিকেল, সাইলিসিয়া, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

নাড়ী পূর্ণ ও বেগবতী—অ্যাকোনাইট, অ্যান্টিম-টার্ট, বেলেডোনা, বার্বারিস, ব্রাইওনিয়া, চেলিডোনিয়াম, জেলসিমিয়াম, হাইওসিয়েমাস, স্ট্র্যামোনিয়াম।

নাড়ী **অত্যন্ত দ্রুত**—অ্যাকোনাইট, এপিস, আর্নিকা, আর্সেনিক, অরাম, বেলেডোনা, বার্বারিস, ব্রাইওনিয়া, কোনিয়াম, কুপ্রাম, জেলসিমিয়াম, গ্লোনইন, আইওডিন, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম মিউর, নাক্স ভমিকা, ওপিয়াম, ফসফরিক অ্যাসিড, ফসফরাস, পাইরোজেন, রাস টক্স, সিকেল, সাইলিসিয়া, স্পাইজিলিয়া, স্ট্যানাম, স্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম।

নাড়ী **অত্যন্ত কঠিন**—অ্যাকোনাইট, বেলেডোনা, বার্বারিস, ব্রাইওনিয়া, চেলিডোনিয়াম, হাইওসিয়েমাস, স্ট্র্যামোনিয়াম।

একবার দ্রুতগতি একবার মন্দগতি—অ্যাকোনাইট, অ্যান্টিম-ক্রুড, আর্সেনিক, চায়না, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, ফসফরিক-অ্যা, সিকেল, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম-ভি।

থাকিয়া থাকিয়া বন্ধ হইয়া যায়—চায়না, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, ফসফরিক-অ্যা, সিকেল।

ফ্লুওরিক অ্যাসিড

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের প্রথম কথা—গরম-কাতরতা।

ফ্লুওরিক অ্যাসিড ঔষধটি খুব সুগভীর এবং সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস সকল দোষেরই উপর ইহার ক্ষমতা আছে। ইহার শ্রেষ্ঠ পরিচয় গরম-কাতরতা। কোনরূপ ক্ষত বা প্রদাহের উপর সে গরম কিছু লাগাইতে পারে না, গরমে সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং ঠাণ্ডায় সকল যন্ত্রণার উপশম। ফ্লুওরিক অ্যাসিডের রোগী গরমে এত কাতর হইয়া

পড়ে যে শীতকালের দারুণ শীতেও সে খুব বেশী আবৃত হইয়া থাকিতে পারে না, গরম পোষাক পরিতে পারে না। তাহার গাত্র দিয়া সর্বদাই যেন উষ্ণ বাষ্প নির্গত হইতে থাকে, স্নান করিয়াও তৃপ্তি হয় না, শীতকালেও দুই বেলা স্নান করিতে চায়।

সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসিসের জন্য মাথার চুল হইতে পায়ের নখ পর্যন্ত শরীরের যে কোন স্থানের যে কোন রোগে ইহা ব্যবহৃত হয়। পারদের অপব্যবহারজনিত কুফল। নানাবিধ ক্ষত এবং অস্থিক্ষয়ের উপর ইহার ব্যবহার প্রসিদ্ধ। ক্ষত বা প্রদাহযুক্ত স্থান গরমে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় উপশম। আঙ্গুলহাড়া, কার্বাঙ্কল প্রভৃতি যখন ঠাণ্ডা প্রলেপে ভাল থাকে এবং রোগী নিজে অত্যন্ত গরমকাতর হয় তখন ফ্লুওরিক অ্যাসিড একেবারে অব্যর্থ।

ক্ষত, অস্থিক্ষত, নালী ঘা।

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের দ্বিতীয় কথা—স্রাব অত্যন্ত ক্ষতকর ও দুর্গন্ধযুক্ত।

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের মল, মূত্র, ঘর্ম অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং ক্ষতকর। অস্থিক্ষত বা অন্য কোন প্রদাহ বা ক্ষত হইতে পুঁজ বা রক্ত পড়িতে থাকিলে তাহাতেও স্থানটি হাজিয়া যায় এবং স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বলিয়া বোধ হইতে থাকে।

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের তৃতীয় কথা—সঙ্গমেচ্ছার প্রাবল্য।

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের রোগী ভয় কাহাকে বলে জানে না, ক্লান্তি কাহাকে বলে জানে না। সে খুব খাইতে পারে, খুব পরিশ্রম করিতে পারে। কিন্তু স্নেহ, ভালবাসা বলিয়া তাহার কিছু আছে কিনা বুঝা কঠিন। যাহা তাহার মধ্যে পাওয়া যায় তাহা কেবল গরম-কাতরতা, এবং কামভাবের প্রাবল্য। সকল কাজে, সকল স্থানে, সকল অবস্থায় সে গরমে যেমন কষ্ট পাইতে থাকে, সঙ্গমেচ্ছায় তেমনই উন্মাদ-প্রায়

থাকে। তাহার কাছে বালিকা, বৃদ্ধা, যুবতী ত দূরের কথা, স্ত্রীপুরুষের পার্থক্যও বোধ করি স্থান পায় না।

ফ্লুওরিক অ্যাসিডের চতুর্থ কথা—প্রস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইলেই মাথাব্যথা।

প্রস্রাব পাইলে যদি তাহা তৎক্ষণাৎ পরিত্যাগ করিবার সুবিধা না থাকে তাহা হইলে তাহার মাথাব্যথা আরম্ভ হয়। নিয়মিতভাবে মল-ত্যাগ বা ক্ষুধাতৃষ্ণা খুব প্রবল; পেট খালি থাকিলেই অসুস্থতাবোধ। আহারে উপশম।

হাতের তালু ও পায়ের তলায় ঘাম।

নখ, চুল এবং দাঁত বিকৃত বা ক্ষতিগ্রস্ত।

মদ ও উগ্র দ্রব্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

মদ্যপায়ীর যকৃতের দোষ; শোথ।

প্রাতঃকালীন উদরাময়; উষ্ণ পানীয় সেবনের ফলে উদরাময়। মলত্যাগের পর রক্তস্রাব; অর্শ। মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে। মলদ্বার চুলকাইতে থাকে।

মাথায় মাঝে মাঝে টাক পড়িয়া যায়।

সাইলিসিয়ার পরবর্তী অবস্থায় প্রায়ই উপকারে আসে।

শীতকাতর—অ্যারানিয়া, আর্স, ব্যারাইটা-কা, ক্যাল-কা, ক্যাল-ফ, ক্যাম্ফর, কার্বো-অ্যা, কষ্টি, সিস্টাস, ডালকামারা, ফেরাম, গ্র্যাফাই, হেলোনি, হিপার, কেলি বাই, কেলি-কা, লিডাম, ম্যাগ-ফ, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, ফস, ফস-অ্যা, সোরিনাম, পাইরো, রাস টক্স, সাইলিসিয়া।

গরমকাতর—এপিস, ক্যাল-সালফ, ক্যানা-সা, কফিয়া, ফ্লুওরিক-অ্যা, আইওডিন, কেলি সালফ, লিলিয়াম, লাইকো, নেট্রাম-মি, পালস, সালফ, সিকেল।

ফেরাম মেটালিকাম

ফেরামের প্রথম কথা—রক্তহীনতাজনিত ফ্যাকাশে চেহারা।

ফেরাম রোগীর মুখ, ঠোঁট, চোখ, জিহ্বা ইত্যাদি দেখিলেই বুঝা যায়, রোগী কতদূর রক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে। জিহ্বা সাদা, ঠোঁট দুইখানি সাদা, চোখের পাতা টানিয়া দেখিলেই বুঝা যায়, তাহার মধ্যে এক ফোঁটাও রক্ত নাই। এইরূপ রক্তহীন, ফ্যাকাশে চেহারা ফেরামের শ্রেষ্ঠ নিদর্শন। ফেরাম রোগী একেবারে রক্তহীন হইয়া পড়ে, অথচ সামান্য পরিশ্রমে বা উত্তেজনায় তাহার পাণ্ডুর গণ্ডে রক্তিমতা দেখা দেয়।

ফেরামের দ্বিতীয় কথা—রক্তস্রাবের প্রবলতা।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব—নানা রোগে ভুগিয়া একেবারে রক্তহীনতা ফেরামের যেমন একটি বিশিষ্ট পরিচয়, শরীরের নানাস্থান হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইতে থাকিলেও ফেরামের কথা মনে করা উচিত। স্রাবের রক্ত অল্পেই জমাট বাঁধে। অতিরিক্ত রক্তক্ষয়জনিত কাশি। ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া রক্তকাশ (সেনেসিও)। রক্তস্রাব বা উদরাময়ে ভুগিবার পর শোথ।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা যতক্ষণ খেলা করিতে থাকে ততক্ষণ ফোঁটা ফোঁটা করিয়া অসাড়ে মূত্রত্যাগ।

সহবাসকালে স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে অনুভূতির অভাব বা স্পর্শকাতরতা, জননেন্দ্রিয় চুলকাইতে থাকে। ঋতুর পর বা ঋতুবন্ধ হইয়া মূর্ছাদোষ।

জরায়ুর শিথিলতা।

ডিম্ব আহারের পর বমি। ডিম্বাহারে অনিচ্ছা।

ম্যালেরিয়ার প্লীহার বিবৃদ্ধি; শীত অবস্থায় পিপাসা। কুইনাইনের অপব্যবহার। নির্দিষ্ট সময়ে বৃদ্ধি বা একদিন অন্তর বৃদ্ধি।

ফেরামের তৃতীয় কথা—বিশ্রামে বৃদ্ধি।

ফেরাম যদিও এত রক্তহীন হইয়া পড়ে, এত দুর্বল হইয়া পড়ে কিন্তু তাহার যাবতীয় লক্ষণ বা বেশীর ভাগ কষ্ট বিশ্রামে বৃদ্ধি পায় এবং ধীরে ধীরে পদচারণ করিতে থাকিলে কম পড়ে। কেবলমাত্র কাশি শুইলেই কম পড়ে (ম্যাঙ্গানাম)।

ঋতুরোধ হইবার পর রক্তকাশ (সেনেসিও)।

ফেরামের চতুর্থ কথা—বমনেচ্ছা ব্যতিরেকে বমি।

ফেরামে প্রবল ক্ষুধাও আছে, অক্ষুধাও আছে, কিন্তু বমনেচ্ছা ব্যতিরেকে হঠাৎ বমি হইয়া ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া যাওয়া ইহার এক বিচিত্র লক্ষণ (মেডো)।

বমি সাধারণতঃ মধ্যরাত্রে দেখা দেয়।

যক্ষারোগীর শেষ অবস্থায় উদরাময়। উদরাময়ের সহিত বিশেষ কোন যন্ত্রণা থাকে না, কিন্তু মলদ্বার হাজিয়া যাইতে থাকে। যাহা হউক মনে রাখিবেন রোগীর অবস্থা খুবই শোচনীয় হইয়া পড়িলে এরূপ-ক্ষেত্রে উদরাময় বন্ধ করিবার জন্য কোন ঔষধ না দেওয়াই বিধেয়। তবে রোগীকে সন্তুষ্ট করিবার জন্য ক্ষণে ক্ষণে সামান্য পরিমাণ দুগ্ধশর্করা দেওয়া উচিত।

জেলসিমিয়াম সেম্পার

জেলসিমিয়ামের প্রথম কথা—পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতা বা ভারবোধ ও তন্দ্রাচ্ছন্নতা।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের চরিত্র অনুশীলন করিবার সময় সর্বদা লক্ষ্য রাখা উচিত যে কেমন করিয়া তাহার লক্ষণসমষ্টির মধ্য হইতে

একটি একটানা ভাব আয়ত্ত করা যায়। হোমিওপ্যাথি যেমন স্থূল নহে, তাহার ঔষধও তেমন স্থূল নহে, ঔষধের লক্ষণগুলিও তেমনই স্থূলদৃষ্টিতে লক্ষ্য করা অন্যায় ও অনর্থক। জেলসিমিয়ামের প্রথম কথা—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ভারবোধ বা পক্ষাঘাত ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা মাথাটি অত্যন্ত গরম হওয়া। জেলসিমিয়ামের রোগ যাহাই হোক না কেন তাহার আক্রমণে রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ এত ভারাক্রান্ত হইয়া পড়ে বা অবশ ও অসংযত হইয়া পড়ে যে কোনরূপ নড়া-চড়া করিতে গেলেই তাহার সর্বশরীর থর-থর করিয়া কাঁপিতে থাকে অথবা তাহা এত ভারাক্রান্ত হইয়া পড়ে যে সে সর্বদাই নিস্তেজভাবে পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয় এমন কি চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া থাকিতেও পারে না—নিদ্রিতের মত পড়িয়া থাকে। কোনরূপ কথা-বার্তা নাই, নড়া-চড়া নাই, ডাকিলেও সাড়া দিতে চাহে না বা চাহিয়া দেখে না। কিন্তু সে যে ইচ্ছা করিয়া সাড়া দিতে চাহে না বা ইচ্ছা করিয়া চাহিয়া দেখে না এমন নহে, কিম্বা সাড়া দিতে গেলে বা চাহিয়া দেখিতে পেলে তাহার যন্ত্রণা যে বৃদ্ধি পায়, এমনও নহে। আসল কথা এই যে সাড়া দিবার বা চাহিয়া দেখিবার ক্ষমতা তাহার থাকে না—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ এত অবশ—এত ভারাক্রান্ত হইয়া পড়ে যে ইচ্ছা করিলেও কিছু করিতে পারে না, এইজন্য সে জাগিয়া থাকিলেও নিদ্রিতের মত পড়িয়া থাকে এবং প্রায় সর্বক্ষণই নিমীলিত বা অর্ধ নিমীলিত চক্ষে পড়িয়া থাকে—ডাকিলেও চাহিয়া দেখিতে পারে না বা কথা কহিতে পারে না। যদি চাহিয়া দেখিতে চেষ্টা করে তাহা হইলেও সম্পূর্ণভাবে চাহিয়া দেখিতে পারে না, চোখের পাতা দুইটি এতই অবশ ও ভারাক্রান্ত এবং যদি কোন মতে একটু চাহিয়া দেখে কিন্তু পরক্ষণেই তাহা মুদ্রিত হইয়া পড়ে। মাথা এত ভারাক্রান্ত যে তাহা তুলিতে পারে না। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গও এত ভারাক্রান্ত যে ইচ্ছামত নড়াচড়া করিতে পারে না, জিহ্বা এত অবশ

ও ভারাক্রান্ত যে তাহা বাহির করিয়া দেখাইতে বলিলে দেখাইতে পারে না, কিম্বা তাহা অত্যন্ত কাঁপিতে থাকে, কথা বলিতেও পারে না। সময় সময় অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে অর্থাৎ প্রস্রাব পাইয়াছে কি না সে বুঝিতে পারে না, বুঝিলেও বেগ ধারণে অসমর্থ হয়।

জ্বর প্রত্যহ একই সময় আসে বা বৃদ্ধি পায়। হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া শীত, শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না কিন্তু এত কাঁপিতে থাকে যে তাহাকে ধরিয়া থাকিতে হয়। হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা কিন্তু মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত। উত্তাপ অবস্থায় রোগী জাগিয়া থাকিতে পারে না, চক্ষু রক্তবর্ণ বা চক্ষু মুদ্রিত করিয়া পড়িয়া থাকে, এমন কি তাহাকে ডাকিলেও সে চক্ষু মেলিয়া চাহিতে পারে না ; চক্ষু রক্তবর্ণ, আলোক অসহ্য। নিদারুণ শিরঃপীড়া ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কামড়ানি, কামড়ানিবশতঃ সময় সময় অস্থিরতা নতুবা সর্বদা তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে। তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে প্রলাপ, পড়িয়া যাইবার ভয় বা স্বপ্ন, ভয়ে হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া যাহাকে সম্মুখে পায় তাহাকে জড়াইয়া ধরে, ঘাড় শক্ত হইয়া মেনিঞ্জাইটিসের লক্ষণ দেখা দিতে পারে ; প্রচণ্ড উত্তাপ, তড়কা বা আক্ষেপ, পিত্তবমি। পিপাসা একেবারেই থাকে না বা কেবলমাত্র ঘর্মাবস্থা, সামান্য পিপাসা। কখনও কখনও সবিরাম জ্বর স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয় কিন্তু জিহ্বা ক্লেদপূর্ণ, মাথা উত্তপ্ত, চক্ষু রক্তবর্ণ, আলোক অসহ্য।

নড়িতে চড়িতে গেলে হাত-পা কাঁপিতে থাকে, হাত পা অসংযত। মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য—

মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে আক্ষেপ। বেলেডোনাতেও মাথা অত্যন্ত উত্তপ্ত হয় ও আক্ষেপ দেখা দেয় কিন্তু তাহা যত আকস্মিক জেলসিমিয়াম তত আকস্মিক নহে।

পূর্বে বলিয়াছি যে জেলসিমিয়ামের রোগী সর্বদা মুদ্রিত চক্ষে পড়িয়া থাকে কিন্তু প্রায়ই দেখা যায় এমন অবস্থায় পড়িয়া যাইবার ভয়ে বা স্বপ্নে সে চমকাইয়া উঠে এবং চমকাইয়া উঠিয়া যাহাকে সম্মুখে পায় তাহাকেই জড়াইয়া ধরে বা বলে সে পড়িয়া যাইতেছে, তাহাকে ধর।

নীচু বালিশে মাথা রাখিয়া শুইলে মাথাব্যথা বৃদ্ধি পায়।

অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

সর্বদা আবৃত থাকিতে চায়।

তৃষ্ণাহীন (পালস)।

হাত পা, হাতের আঙ্গুল, পায়ের আঙ্গুল অসাড় বা অসংযত।

নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে।

চিবুক ক্রমাগত কাঁপিতে থাকে।

শ্রবণশক্তির দুর্বলতা, দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা, জিহ্বায় পক্ষাঘাতবশতঃ গলাধঃকরণে অক্ষমতা।

রোগী সর্বদা তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে, কোনরূপ কথাবার্তা পছন্দ করে না, একান্ত একাকী থাকিতে চায়। কিন্তু পড়িয়া যাইবার স্বপ্নে চিৎকার করিয়া ওঠে—আমাকে ধর, আমাকে ধর—আমি পড়ে যাচ্ছি। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কামড়ানির জন্যও অস্থিরতা দেখা দেয় নতুবা পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতায় রোগী প্রায় সর্বদা চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে, চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া থাকিতে পারে না। হাত পা নাড়িতে গেলে তাহা কাঁপিতে থাকে। মাথাব্যথা প্রচুর প্রস্রাবে কম পড়ে। নীচু বালিশে মাথা রাখিয়া শুইলে মাথাব্যথা বৃদ্ধি পায়।

কুইনাইনের অপব্যবহারজনিত বধিরতা ও বাক্‌রোধ।

রোগের কথা মনে হইলে বৃদ্ধি।

আক্ষেপ ; উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া আক্ষেপ ; ঋতুরোধ হইয়া আক্ষেপ ; জ্বরের সহিত আক্ষেপ।

জেলসিমিয়ামের দ্বিতীয় কথা—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের অসংযতভাব ও কম্পন।

পূর্বে বলিয়াছি যে জেলসিমিয়াম রোগী সর্বদাই পক্ষাঘাতগ্রস্ত রোগীর মত নীরব ও নিস্তব্ধভাবে পড়িয়া থাকে, এমন কি চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া থাকিতে পারে না। এই অবস্থায় যদিও সে কোনরূপ নড়াচড়া করিতে পারে না তাহা হইলেও দেখা যায় তাহার দেহ অত্যন্ত কাঁপিতেছে বা সামান্য নড়াচড়া করিতে গেলেই কাঁপিতে থাকে। অতএব মনে রাখিবেন পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা ও তজ্জনিত কম্পন। অবশ্য ইহাও দুর্বলতাপ্রসূত সন্দেহ নাই। যাহা হউক এখন কথা হইল এই যে যেখানে আমরা দেখিব রোগী সর্বদাই নিদ্রিতের মত পড়িয়া আছে এবং নড়াচড়া করিতে গেলে তাহার সর্বশরীর কাঁপিয়া উঠিতেছে সেইখানেই আমরা জেলসিমিয়ামের কথা মনে করিতে পারি। জেলসিমিয়ামের রোগী কিছু ধরিতে গেলে তাহার হাত কাঁপিতে থাকে, চলিতে গেলে পা কাঁপিতে থাকে। জিহ্বা দেখাইতে গেলে তাহা কাঁপিতে থাকে। চাহিতে গেলে চক্ষের পাতা কাঁপিতে থাকে। সময় সময় এই কম্পন এবং পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতার জন্য জেলসিমিয়ামের অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে অত্যন্ত অসংযতভাবও দেখা যায়।

অতিরিক্ত হস্তমৈথুন জনিত স্নায়বিক দুর্বলতার জন্যও এইরূপ কম্পন বা অসংযতভাব দেখা যায় এবং সেখানেও আমরা জেলসিমিয়ামের কথা মনে করিতে পারি। স্ত্রী-পুরুষ উভয়েরই মধ্যে হস্তমৈথুনের ইচ্ছা ; হস্তমৈথুনজনিত দৃষ্টিশক্তির হ্রাস।

হাম, ইরিসিপেলাস, ধনুষ্টঙ্কার, হিষ্টিরিয়া, ডিপথিরিয়া।

পূর্বে যে হাম, ইরিসিপেলাস প্রভৃতির কথা বলিয়াছি সেখানেও

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের এই অসংযতভাব বা কম্পন এবং পক্ষাঘাতসদৃশ অবস্থা, নিমীলিত বা অর্ধ-নিমীলিত চক্ষু, তৃষ্ণাহীনতা বর্তমান থাকা চাই। উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া আক্ষেপ।

নিউমোনিয়া।

জেলসিমিয়ামের তৃতীয় কথা—উত্তেজনা, দুর্ভাবনা বা দুঃসংবাদ-জনিত অসুস্থতা।

জেলসিমিয়ামের স্নায়বিক দুর্বলতা অত্যন্ত অধিক, একথা আপনারা ইতিপূর্বে পাইয়াছেন। সে স্বভাবতঃই অত্যন্ত ভীরুভাবাপন্ন বা ভয় তরাসে হয়। এই জন্য সামান্য কোন দুঃসংবাদে বা দুর্ভাবনায় সে অসুস্থ হইয়া পড়ে। বিশেষতঃ দুঃসংবাদে বা দুর্ভাবনা-জনিত উদরাময়ে জেলসিমিয়াম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। (আর্জেন্টাম নাইটেও এই লক্ষণটি আছে)। কিন্তু তাই বলিয়া যেন মনে করিবেন না যে কেবলমাত্র উদরাময়েই জেলসিমিয়াম ব্যবহৃত হয়, অন্য কিছুতে হয় না। দুর্ভাবনা বা দুঃসংবাদজনিত যে কোন রোগে আমরা জেলসিমিয়ামের কথা মনে করিতে পারি। মনে করুন একব্যক্তি জ্বরে পড়িয়াছে। এখন যদি আমরা জানিতে পারি যে কোন একটা দুশ্চিন্তা বা দুর্ভাবনায় সে অসুস্থ হইয়াছে তাহা হইলে এপিস, ইগ্নেসিয়া, ওপিয়াম, আর্জেন্টাম নাইট ইত্যাদির সহিত জেলসিমিয়ামের কথাও মনে করিব এবং জেলসিমিয়ামের অন্যান্য লক্ষণ বর্তমান থাকিলে জেলসিমিয়াম ব্যবহার করিব। উন্মাদ ভাব। ভয়জনিত উন্মাদ। এলো-মেলো কথা বলা। উত্তেজনাবশতঃ গর্ভস্রাব।

আপনারা পূর্বে শুনিয়াছেন যে, জেলসিমিয়ামের রোগী পক্ষাঘাত-সদৃশ দুর্বলতায় সর্বদাই অবসন্ন হইয়া পড়িয়া থাকে—কোনরূপ নড়া-চড়া করে না বা কথাবার্তা কহে না এবং এখন শুনিলেন যে সে অত্যন্ত ভীরু—সামান্য কোন উত্তেজনা সে সহ্য করিতে পারে না, অসুস্থ হইয়া

পড়ে। কিন্তু এইবার আর একটি কথা জানিয়া রাখুন যে, জেলসিমিয়াম রোগী যদিও সর্বদা নিদ্রিতের মত পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয়, তথাপি সময় সময় সে মনে করে যে তাহার হৃদ্‌কম্পন যেন বন্ধ হইয়া যাইতেছে অর্থাৎ তাহার হৃৎপিণ্ডও যেন অবশ হইয়া পড়িতেছে। এই অবস্থায় জেলসিমিয়ামের মধ্যে আমরা কিছু অস্থিরতা দেখিতে পাই। সে মনে করে নড়া-চড়া না করিলে তাহার হৃদ্‌স্পন্দন বন্ধ হইয়া যাইবে। অবশ্য হৃদ্‌রোগেই ইহা লক্ষিত হয়। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা পড়িয়া যাইবার স্বপ্নে চমকাইয়া ওঠে। ইহাও জেলসিমিয়ামের একটি চমৎকার লক্ষণ। আপনারা পূর্বে পাইয়াছেন যে, জ্বরের উত্তাপাবস্থায় রোগী ঘুমাইতে ঘুমাইতে চমকাইয়া জাগিয়া ওঠে এবং সম্মুখে যাহাকে পায় তাহাকেই জড়াইয়া ধরে। ধরিবার সময় তাহার সর্বাঙ্গ কাঁপিতে থাকে। কেবল যে ভয়েই কাঁপিতে থাকে তাহা নহে। পূর্বে যে কম্পন বা অসংযত ভাবের কথা বলিয়াছি, এখানেও তাহা দেখা দেয়। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা অত্যন্ত কঠিন সন্দেহ নাই, কিন্তু যাহার পর্যবেক্ষণের ক্ষমতা আছে তাঁহার কাছে হোমিওপ্যাথি অত্যন্ত সরল। অবশ্য এই পর্যবেক্ষণের ক্ষমতার সহিত ঔষধের চরিত্র সম্বন্ধে অভিজ্ঞতারও প্রয়োজন আছে। তা ছাড়া পর্যবেক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই আমরা বুঝিতে পারি রোগীর কোন কোন লক্ষণগুলির উপর নির্ভর করিয়া আমরা ঔষধ নির্বাচনের পথে অগ্রসর হইব এবং নির্বাচিত ঔষধের আর কি কি বিশিষ্ট লক্ষণ আমরা আশা করিতে পারি বা আশা করা উচিত। কারণ রোগীমাত্রেরই যেমন একটা ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্য আছে, ঔষধমাত্রেরই তেমনই একটি বস্তুগত বৈশিষ্ট্য আছে। এইজন্য যেখানে ঔষধের দুই একটি বিশিষ্ট লক্ষণ পাওয়া যায় সেখানে প্রায়ই তাহার চরিত্রগত অন্যান্য লক্ষণও বর্তমান থাকে। যাহা হউক, নিদ্রাকালে পড়িয়া যাইবার স্বপ্নে চমকাইয়া উঠা এবং হৃদ্‌স্পন্দন বন্ধ হইয়া যাইবার

ভয়ে অস্থিরতা, বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। কিন্তু একথাও মনে রাখিবেন একাকী থাকিতে সে ভালবাসে, কাছে কেহ না থাকাই পছন্দ করে।

দুর্ভাবনা বা দুঃসংবাদজনিত অসুস্থতা; দুর্ভাবনা বা দুঃসংবাদজনিত উদরাময়। হিষ্টিরিয়া বায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোক এবং ভয়তরাসে বালক-বালিকা পরীক্ষা দিতে বসিয়া, বক্তৃতা করিতে উঠিয়া বা অভিনয় করিতে গিয়া হঠাৎ অবসন্নতা।

বজ্রপাতের শব্দে চমকাইয়া উঠিবার পর আক্ষেপ বা তড়কা হইতে থাকিলেও জেলসিমিয়ামের কথা মনে করা উচিত। ফসফরাসেও বজ্রভীতি খুব প্রবল। সর্বদা একাকী থাকিতে ভালবাসে (ইগ্নেসিয়া)। আলোক এবং কথাবার্তা ভালবাসে না; বিরক্ত, ক্রুদ্ধ।

জেলসিমিয়ামের চতুর্থ কথা—তৃষ্ণাহীনতা ও শীতার্ততা।

জেলসিমিয়াম রোগী প্রায়ই তৃষ্ণাহীন হয়। শীত অবস্থায় মোটেই তৃষ্ণা থাকে না; উত্তাপ অবস্থায় সামান্য তৃষ্ণা থাকিতে পারে কিন্তু উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রাই তাহার বিশেষত্ব। ঘর্মাবস্থায় তৃষ্ণা থাকে।

জেলসিমিয়ামের রোগী অত্যন্ত শীতার্ত হয় বলিয়া সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে। এমন কি মাথার মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকিলেও সে মুক্ত বাতাস পছন্দ করে না, উত্তাপ প্রয়োগ করিতে থাকে। খুব খানিকটা প্রস্রাব হইয়া গেলে মাথার যন্ত্রণা কম পড়ে। শীত মেরুদণ্ড কিম্বা হস্ত-পদে আরম্ভ হয়।

জেলসিমিয়াম রোগী যদিও সময় সময় অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে কিন্তু মস্তিষ্ক প্রদাহে তাহার প্রস্রাব কমিয়া আসে বা প্রস্রাব কমিয়া আসিলেই তাহার মধ্যে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। এইজন্য খুব খানিকটা প্রস্রাব হইয়া গেলে তাহার মাথাব্যথা কম পড়ে। ইহাও জেলসিমিয়ামের একটি চমৎকার লক্ষণ। শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে অসাড়ে

প্রস্রাব। সাংঘাতিক ম্যালেরিয়ার উন্মত্ত প্রলাপও দেখা যায়। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কামড়ানি। নাড়ী মন্থরগতি। নিউমোনিয়া।

জননেন্দ্রিয়ের উপর জেলসিমিয়ামের কার্য আছে। অতিরিক্ত বীর্যক্ষয়হেতু পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতায় জেলসিমিয়ামের কথা মনে করা উচিত। বিশেষতঃ যেখানে হাতে পায়ে অতিরিক্ত কম্পন বা অসংযত ভাব দেখা দিবে সেখানে নিশ্চয়ই আমরা জেলসিমিয়াম ব্যবহার করিব। অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়জনিত দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা, গর্ভাবস্থায় দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা। ঋতুকষ্ট। জরায়ুদোষ হেতু শিরঃপীড়া (বেলে, পালস, সিমিসিফু)।

প্রসববেদনায় জেলসিমিয়ামের ব্যথা কোমর হইতে জরায়ু পর্যন্ত ছুটিয়া গিয়া পুনরায় কোমর হইতে ফিরিয়া মেরুদণ্ড বাহিয়া উপর দিকে উঠিয়া যাইতে থাকে। কখনও বা জরায়ু ছাড়িয়া ব্যথা এমনভাবে প্রসূতির কণ্ঠদেশ চাপিয়া ধরে যে তাহার শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হয়। কখনও কখনও জরায়ু হইতে কেবলমাত্র জল নির্গত হইতে থাকে, জরায়ু মুক্ত অথচ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার মত বেদনা থাকে না। কিন্তু এইরূপ ক্ষেত্রেও প্রসূতির হাত পা অত্যন্ত কাঁপিতে থাকে। প্রসূতি নিদ্রিতের মত আচ্ছন্ন হইয়া পড়েন। প্রসবকালীন আক্ষেপেও জেলসিমিয়াম খুব বড় ঔষধ। আক্ষেপের পুর্বে রোগীর দৃষ্টি দ্বিত্বতা প্রাপ্ত হয় অর্থাৎ একটি জিনিষকে দুইটি দেখায় (রোগিনী চক্ষে অন্ধকার দেখে—কুপ্রাম)। নাড়ীর গতি মন্থর হইয়া পড়ে এবং রোগিনী যেন তন্দ্রাচ্ছন্ন।

গনোরিয়া চাপা পড়িয়া বাত বা অণ্ডকোষ প্রদাহ (থুজা, মেডো, পালস)।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—

বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, অ্যাণ্টিম-টার্ট, ওপিয়াম, জেলসিমিয়াম এই কয়েকটি ঔষধের রোগীই চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয়। বেলেডোনা এবং ব্রাইওনিয়া যে চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে, তাহার কারণ

নড়া-চড়া করিতে গেলে তাহাদের সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। আবার বেলেডোনার সহিত ব্রাইওনিয়ার এই পার্থক্য যে, বেলেডোনার সকল রোগ অকস্মাৎ দেখা দেয় এবং অতি অল্প সময়ের মধ্যে অত্যন্ত ভীষণ হইয়া ওঠে। ব্রাইওনিয়ার এরূপ ভীষণতা বা আকস্মিকতা নাই। সে ধীরে ধীরে ভীষণ হইয়া ওঠে। অ্যান্টিম-টার্ট, জেলসিমিয়াম এবং ওপিয়াম এই তিনটি ঔষধেই রোগী নিদ্রিত হইয়া পড়ে। ইহাদের মধ্যে অ্যান্টিম-টার্টএ অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে বলিয়াই রোগীকে নিদ্রিত দেখায়। জেলসিমিয়াম এবং ওপিয়ামে পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতাই অধিক। বেলেডোনায় এবং ব্রাইওনিয়ায় তৃষ্ণা আছে। অ্যান্টিম-টার্ট এবং জেলসিমিয়ামে তৃষ্ণা নাই। ওপিয়ামে তৃষ্ণা আছে বটে কিন্তু রোগী আবৃত থাকিতে চাহে না।

বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়াতে যদিও কখন বা কোন কোন ক্ষেত্রে তৃষ্ণার অভাব দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি সর্বত্রই বর্তমান থাকে। তাহা ছাড়া জেলসিমিয়াম বেলেডোনার মত এত আকস্মিক ও ভীষণ নহে, অর্থাৎ জেলসিমিয়ামের রোগগুলিও ব্রাইও-নিয়ার মত ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। বেলেডোনার প্রচণ্ড প্রলাপ জেলসিমিয়ামে পাওয়া যায় না। ব্রাইওনিয়ার "দৈনিক কর্মের আলোচনাও" জেলসিমিয়ামে নাই। অ্যান্টিম-টার্ট এবং ওপিয়ামে বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ হইতে থাকে।

এপিস, ইপিকাক এবং পালসেটিলা—এই তিনটি ঔষধও তৃষ্ণাহীন কিন্তু এই তিনটি ঔষধই আবৃত থাকিতে চাহে না, অর্থাৎ শীতার্ত নহে। তা ছাড়া এপিসের সঙ্গে প্রায়ই প্রস্রাব কমিয়া আসে, ইপিকাকের সঙ্গে বমনেচ্ছা বর্তমান থাকে, পালসেটিলার রোগলক্ষণ ক্রমাগত পরিবর্তিত হয়, মনও পরিবর্তনশীল ; ব্রাইওনিয়া অত্যন্ত ক্রুদ্ধ, ওপিয়াম বলে ভাল আছি।

অ্যান্টিম-ক্রুডও তৃষ্ণাহীন। কিন্তু জিহ্বার উপর সাদা পুরু লেপ এবং খাদ্যদ্রব্যে অনিচ্ছাই ইহার বিশেষত্ব।

গুয়েকাম

গুয়েকামের প্রথম কথা—ব্যথা, গরমে বৃদ্ধি ও নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি। ইহা একটি সুগভীর ক্রিয়াশীল ঔষধ। সিফিলিসের উপর ইহার ক্ষমতা আছে। যদিও ইহা সাধারণতঃ বাত এবং গাউটের জন্যই ব্যবহৃত হয়, গাঁটে গাঁটে ব্যথা এবং ব্যথার জন্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বা আক্রান্ত স্থান এত আড়ষ্ট হইয়া থাকে যে রোগী তাহা প্রসারিত করিতে পারে না, গরমে বৃদ্ধি এবং নড়া-চড়া করিতেও বৃদ্ধি কিন্তু এই গাউট বা বাতের ধাত (ধাতু) যখন যক্ষ্মাদোষে পরিণত হইবার উপক্রম হয় তখন গুয়েকাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। এই অবস্থায় রোগীর মুখে কিছুই ভাল লাগে না, শরীর দিন দিন দুর্বল হইয়া পড়িতে থাকে, উদরাময় দেখা দেয়, প্রত্যহ প্রাতে ভীষণ কষ্টকর বমি; সন্ধি স্থানে ফোড়া। গুয়েকাম প্রয়োগে এইরূপ ফোড়া পাকিয়া ফাটিয়া যায়।

গুয়েকামের দ্বিতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে দুর্গন্ধ ঘাম ও দুর্গন্ধ প্রস্রাব।

গুয়েকামের একটি বিশেষত্ব এই যে যখন তাহার দেহে প্রচুর ঘাম দেখা দেয় তখন প্রায়ই সে প্রস্রাবের জন্য কষ্ট পাইতে থাকে, আবার যখন দুর্গন্ধযুক্ত প্রস্রাব প্রকাশ পায় তখন আর ঘাম দেখা দেয় না। প্রস্রাবের পরও প্রস্রাবের বেগ।

শরীরের সন্ধি স্থানে ফোড়া; যক্ষ্মা।

কাশি, কাশির সহিত রক্ত।

টনসিল প্রদাহ।

পায়ের শিরা টানিয়া ধরে।

প্রদাহযুক্ত স্থানে উত্তাপ অসহ্য।

জ্বরের সহিত হাত দুইটি অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া উঠে।

দুগ্ধে অরুচি।

সায়েটিকা ঠাণ্ডায় উপশম।

নিদ্রাকালে পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন।

দাঁতে দাঁতে চাপিলে দাঁতে ব্যথা লাগে।

গলার মধ্যে উপদংশজনিত ক্ষত ভীষণ জ্বালা করিতে থাকে। প্রদাহযুক্ত স্থানে উত্তাপ সহ্য হয় না।

পায়ের শিরা এমনভাবে টানিয়া ধরে যে পা সোজা করিতে পারে না।

ঋতুকষ্ট, ঋতুরোধ, ডিম্বকোষ প্রদাহ। কিন্তু উপদংশের ইতিহাস, গরমে বৃদ্ধি, দুর্গন্ধ ঘাম বা প্রস্রাব, দুর্গন্ধ মল, আহারে অরুচি, বা দুগ্ধে অরুচি ইহার বিশিষ্ট পরিচয়।

গ্র্যাফাইটিস

গ্র্যাফাইটিসের প্রথম কথা—স্থূলতা ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

গ্র্যাফাইটিস একটি অত্যন্ত দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ। ইহা সাধারণতঃ পুরাতন রোগেই ব্যবহৃত হয়। ইহার প্রথম কথা—স্থূলতা অর্থাৎ রোগী অত্যন্ত স্থূলকায় হয়। অবশ্য যদি স্থূলকায় বা স্থূল দেহই তাহার বিশেষত্ব হইত তাহা হইলে বলা উচিত ছিল যে গ্র্যাফাইটিসের প্রথম কথা স্থূল দেহ। কিন্তু তাহা নহে। গ্র্যাফাইটিসের সর্বত্রই কিছু

না কিছু স্থূলতার পরিচয় পাওয়া যায়, তাহার দেহ স্থূল, চর্ম স্থূল, চর্মরোগ হইতে যে রস নির্গত হয় তাহা স্থূল অর্থাৎ গাঢ় এবং তাহার নখও স্থূল অর্থাৎ অত্যন্ত মোটা ও শক্ত। আমরা সকলেই জানি মনের অনুপাতেই দেহের গঠন। কিন্তু মন দৃষ্টির অগোচরে থাকে বলিয়া দেহের গঠন—নখ, চুল, দাঁত এবং চর্মের মধ্য দিয়া আমাদের বুঝা উচিত লোকটির প্রকৃতি কিরূপ। কারণ এই প্রকৃতিই মানুষের প্রকৃত পরিচয় এবং ইহাই হোমিওপ্যাথির বৈশিষ্ট্য। অতএব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা শুধু রোগীর মুখের কথা বা রোগের নাম-করণের উপর নির্ভর করে না, চিকিৎসকের সম্যক পর্যবেক্ষণ ও অনুসন্ধানই তাহার এক মাত্র পথ।

গ্র্যাফাইটিস এত মোটা বটে কিন্তু শিথিল দেহ নহে এবং ঘাম খুব কম হয় বলিয়া দেহ বেশ নরম নহে। এইজন্য তাহার গাত্রত্বক শুষ্ক, শক্ত এবং স্থানে স্থানে ফাটিয়া যায়। বগল, কুঁচকি ইত্যাদি সন্ধিস্থল হাজিয়া যায়, আঙ্গুলের গলি, কনুই ইত্যাদি সন্ধিস্থলে চুলকানি দেখা দেয়, কানের পাশে, অণ্ডকোষে চটা-ঘা এবং চুলকানি হইতে গাঢ় চটচটে রস নিঃসরণ।

এই গেল গ্র্যাফাইটিসের প্রথম কথা। কিন্তু পূর্বে বলিয়াছি যে গ্র্যাফাইটিস সাধারণতঃ পুরাতন রোগেই ব্যবহৃত হয়। অতএব গ্র্যাফাইটিস রোগী মাত্রেই আপনি চটা-ঘা না দেখিতে পারেন বা কুঁচকিস্থানে হাজা না দেখিতে পারেন। কিন্তু যদি অনুসন্ধান করিতে যান তাহা হইলেই রোগী স্বীকার করিবে যে পূর্বে তাহার চটা-ঘা বা চুলকানি হইয়াছিল এবং মধুর মত গাঢ় চটচটে রস নির্গত হইত। তাহার পায়ের নখগুলিও অত্যন্ত মোটা ও শক্ত এবং প্রায়ই আঙ্গুলের মধ্যে বসিয়া গিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। ঋতুস্রাব—তাহাও খুব ঘন।

গ্র্যাফাইটিস রোগী প্রায় সর্বদাই অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য বা কোষ্ঠ-বদ্ধতায় কষ্ট পাইতে থাকে। এবং তাহার মলও অত্যন্ত স্থূল অর্থাৎ

মোটা ও বড়। কিন্তু এই মলের একটি বিশেষত্ব এই যে মল যদিও মোটা এবং বড় কিন্তু তাহা অনেকগুলি ঢেলা বা গুটলে একত্র হইয়া বৃহদাকার প্রাপ্ত হয় এবং ঐ শক্ত শক্ত ঢেলা বা গুট্‌লেগুলি আম বা শ্লেষ্মার দ্বারা আবদ্ধ থাকে। অতএব গ্র্যাফাইটিস রোগীর স্থূল দেহ অনুপাতে এইরূপ স্থূল মলের প্রতিও লক্ষ্য রাখিবেন এবং আরও লক্ষ্য রাখিবেন যে তাহা অনেকগুলি গুট্‌লে একত্র হইয়া বৃহদাকার প্রাপ্ত হইয়াছে কি না? এবং গুট্‌লেগুলি শ্লেষ্মাজড়িত কি না? কারণ এইরূপ মল গ্র্যাফাইটিসের একটি বিশেষত্ব। গ্র্যাফাইটিসের সকল রোগেই এইরূপ মলের পরিচয় পাইবেন। কিন্তু মনে রাখিবেন যে গ্র্যাফাইটিসে কোষ্ঠকাঠিন্য বা কোষ্ঠবদ্ধতা এত অধিক যে প্রত্যহ সে মলত্যাগ করে না এবং যখন করে তখন এইরূপ মল দেখিতে পাওয়া যায়।

গ্র্যাফাইটিসে উদরাময়ও আছে তবে তাহা কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায় এবং কেবলমাত্র তখনই দেখিতে পাওয়া যায় যখন কোন চর্মরোগের উপর কোনও মলম লাগাইবার পর তাহা বসিয়া যায় অর্থাৎ চর্মরোগ বসিয়া গিয়া উদরাময় দেখা দিলে ক্ষেত্র-বিশেষে গ্র্যাফাইটিস বেশ উপকারে আসে।

গ্র্যাফাইটিসের দ্বিতীয় কথা—ফাটা চর্ম ও চটচটে রস।

গ্র্যাফাইটিসের ঘর্ম খুব কম বলিয়া প্রায়ই ফাটিয়া যায় বিশেষতঃ নাকের পাতা, চোখের পাতা, স্তনের বোঁটা, মলদ্বার ইত্যাদি স্থান ফাটিয়া যায়। কুঁচকি, যোনিদ্বার হাজিয়া যায়।

যে সকল হৃষ্ট-পুষ্ট ছেলেমেয়েদের কানের পশ্চাৎভাগে চটা-ঘা দেখা দেয় অর্থাৎ যে ঘা দিয়া চটচটে রস বাহির হইতে থাকে তাহারা প্রায়ই গ্র্যাফাইটিসের ব্যবহারে আরোগ্যলাভ করে। তবে গ্র্যাফাইটিসের অন্যান্য লক্ষণও বর্তমান থাকা চাই। কিন্তু পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে

এরূপ ঘা বা চর্মরোগ কোনদিন বর্তমান ছিল কিনা তাহার সন্ধান লওয়া উচিত। কারণ অতীতকে ভিত্তি করিয়াই বর্তমান প্রকাশ পায়, অতীত বর্তমান অপেক্ষা সত্য। যাহা হউক গ্র্যাফাইটিসের চর্মরোগ হইতে অত্যন্ত গাঢ় চটচটে রস নির্গত হয় এবং রোগীটি সাধারণতঃ বেশ একটু স্থূলকায় এবং কোষ্ঠবদ্ধ হয় বলিয়া গ্র্যাফাইটিসকে সংক্ষেপে বলা যায় ফাটা, মোটা, চটা ও কোষ্ঠবদ্ধ।

গ্র্যাফাইটিসের তৃতীয় কথা—শঙ্কা ও সতর্কতা।

গ্র্যাফাইটিস রোগী অত্যন্ত সতর্ক এবং সর্বদাই শঙ্কিত। সে কোন কাজ করিবার পুর্বে ক্রমাগত চিন্তা করিতে থাকে ইহা সে করিবে কি না, করিলে ভাল হইবে কি না, যদি না হয় ইত্যাদি নানাবিধ আশঙ্কায় সে ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়ে। যদি একান্তই করিতে হয় তাহা হইলেও কর্মশেষ হইয়া গেলেও সে নিশ্চিন্ত হইতে পারে না। ক্রমাগত মনে করিতে থাকে, বোধ হয় কিছু ভুল হইয়া গিয়াছে। গ্র্যাফাইটিস রোগী যদি কাহাকেও কোন পত্র লিখিতে চায়, তাহা হইলে সে অনেকক্ষণ চিন্তা করিবে যে পত্র লেখা উচিত কিনা এবং কিভাবে লেখা উচিত ইত্যাদি। তারপর পত্র লেখা শেষ হইলে পত্রখানিকে খামের মধ্যে বন্ধ করিয়া ডাকঘরে যাইবার পথে সে খামখানি খুলিয়া পুনরায় দেখিয়া লয় চিঠিখানি ঠিক লেখা হইয়াছে কিনা? গ্র্যাফাইটিসের সকল কাজেই এইরূপ শঙ্কা ও সতর্কতা দেখিতে পাওয়া যায় অতএব এইরূপ মানসিক লক্ষণের সহিত পুর্ব কথিত স্থূল দেহ, স্থূল চর্ম ইত্যাদি এবং কোষ্ঠবদ্ধতা বর্তমান থাকিলে সর্বত্রই গ্র্যাফাইটিসের কথা মনে করা উচিত। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের তিরস্কার করিলে হাসিতে থাকে। নিদারুণ নৈরাশ্য। অত্যন্ত পরিবর্তনশীল ও কোমল স্বভাব (পালস)।

গ্র্যাফাইটিসের চতুর্থ কথা—মাছ, মাংস সঙ্গীত ও সঙ্গমে অনিচ্ছা।

গ্র্যাফাইটিস কখনও মাছ বা মাংস খাইতে চাহে না এবং সঙ্গীত ও সঙ্গমে অনিচ্ছাও খুব প্রবল। বিশেষতঃ গ্র্যাফাইটিস রোগিনী সঙ্গীতও পছন্দ করে না, সঙ্গমও ইচ্ছা করে না। ক্ষুধা-তৃষ্ণা খুব প্রবল কিন্তু মাছ, মাংস, মিষ্টি বা লবণ পছন্দ করে না। ফুলের গন্ধ সহ্য হয় না। মৃত্যুচিন্তা। বিষাদ, নৈরাশ্য, বিষণ্ণতা।

পেটের মধ্যে জ্বালা, ব্যথা। অম্ল উদ্গার, বমি। পেটের মধ্যে নিদারুণ বায়ু-সঞ্চার, উদ্গারে উপশম। পেটের মধ্যে জ্বালা বা ব্যথা, শুইয়া পড়িলে বা গরম দুধ খাইলে প্রশমিত হয়। তৃষ্ণাহীনতা সত্ত্বেও জলপান।

আলোকাতঙ্ক ; গ্র্যাফাইটিস রোগী রৌদ্রের পানে চাহিলেই তাহার চক্ষু দিয়া জল ঝরিতে থাকে।

গ্র্যাফাইটিস যদিও অত্যন্ত শীতার্ত কিন্তু তাহার ব্রহ্মতালু সর্বদাই অত্যন্ত গরম বলিয়া বোধ হইতে থাকে। হাতের তালু এবং পায়ের তলাতেও উত্তাপ ও ঘর্ম দেখিতে পাওয়া যায় বটে কিন্তু শয্যায় শুইলেই তাহার পদদ্বয় অত্যন্ত ঠাণ্ডাবোধ হইতে থাকে।

পথে চলিবার সময় গ্র্যাফাইটিস রোগী মনে করে তাহার মুখমণ্ডলে যেন মাকড়সার জাল লাগিয়া গিয়াছে, তাই সে প্রায়ই তাহার মুখমণ্ডল মুছিয়া লইতে চায়। এই লক্ষণটিও গ্র্যাফাইটিসের একটি বড় লক্ষণ। বামদিকের মুখে পক্ষাঘাত। দাঁতের যন্ত্রণা গরমে বৃদ্ধি পায়।

নিদ্রাকালে শ্বাস বন্ধ হইয়া যাওয়া গ্র্যাফাইটিসের আর একটি লক্ষণ। নিদ্রাভঙ্গে গ্র্যাফাইটিস প্রায়ই অত্যন্ত তৃষ্ণাবোধ করে। তৃষ্ণাহীনতা।

গ্র্যাফাইটিসের পেটের যন্ত্রণা অনেক সময় কিছু খাইলে কম পড়ে, বিশেষতঃ গরম দুধ খাইলে এবং শুইয়া পড়িলে (ল্যাকে, লাইকো)। চেলিডোনিয়ামেও গরম দুগ্ধে উপশম আছে।

ঋতুকষ্ট। স্বল্প ঋতু ; পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া স্ত্রীলোকদের ঋতুরোধ (পালস)।

গ্র্যাফাইটিস স্ত্রীলোকেরা প্রায়ই নানাবিধ ঋতুকষ্টে ভুগিতে থাকেন। ঋতুকালে মাথাব্যথা, ঋতুকালে কাশি, ঋতুকালে শোথ, ঋতুর পরিবর্তে শ্বেতপ্রদর।

সঙ্গমকালে বীর্যপাতের অভাব (লাইকো, সোরিনাম)।

মল, মূত্র, ঘর্ম ইত্যাদি সকল স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

শরীরের নানাস্থানে গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে।

বন্ধ্যাত্ব-দোষ বা গর্ভ না হওয়া (অ্যালেট্রিস, কলোফাই, গসিপি)।

সঙ্গমেচ্ছার অভাব বা আতিশয্য।

স্তনে ক্যান্সার।

ঋতুকালে বিসর্প বা ইরিসিপেলাস, সর্দি, জননেন্দ্রিয়ে চুলকানি।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উদরাময়, মল দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত।

কানের ভিতর নানাবিধ শব্দ, কান বন্ধ হইয়া যাওয়া, বিশেষতঃ পুর্ণিমায়।

শব্দের মধ্যে বা গাড়ীর ঘড়-ঘড়ানিতে কানের তালা-লাগা কম পড়ে।

পদদ্বয়ে শোথ ; পক্ষাঘাত।

দেহের সন্ধিস্থলে, যেমন কানের পাশ, কনুই, আঙ্গুলের গলি, পায়ের গোছ ইত্যাদি স্থানে চর্মরোগ এবং চর্মরোগ হইতে মধুর মত গাঢ় রস নির্গত হওয়া গ্র্যাফাইটিসের একটি প্রধান লক্ষণ। অতএব যে সকল রোগীতে এইরূপ চর্মরোগ দেখিতে পাওয়া যাইবে বা কখনও দেখিতে পাওয়া গিয়াছে তাহাদের রোগ আর যাহা কিছু হউক না কেন সন্ধান লইয়া দেখা উচিত তাঁহারা গ্র্যাফাইটিস কিনা।

ঋতু উদয়কালে যেমন পালসেটিলা, ঋতু অস্তকালে তেমনই গ্র্যাফাইটিস অর্থাৎ পালসেটিলা এবং গ্র্যাফাইটিস প্রায় সমভাবাপন্ন। প্রভেদ এই যে একটি তৃষ্ণাহীন, অপরটি তৃষ্ণার্ত ; একটি গরমকাতর অপরটি শীতার্ত।

বাম অঙ্গ বেশী আক্রান্ত হয়।

গ্র্যাফাইটিস একটি সুগভীর ঔষধ, সর্ববিধ রোগেই ব্যবহৃত হইতে পারে, কিন্তু ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগী সম্বন্ধে খুব সতর্ক থাকা উচিত (সালফার)।

হাইওসিয়েমাস নাইজার

পুণ্যশ্লোক সক্রেটিসের মৃন্ময় দেহ মৃন্ময় কারাগারে আবদ্ধ রহিল বটে, কিন্তু যে মহাসত্যকে বিনষ্ট করিবার জন্য তাঁহাকে হত্যা করা হইল তাহা অমরত্ব লাভ করিয়া বিশ্ব ছাইয়া ফেলিল। কুজ্ঝাটিকা-জালে সৌর-কররাশি চিরদিন আচ্ছন্ন থাকিতে পারে না। তাই সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান সম্বন্ধেও তাহার ব্যতিক্রম ঘটে নাই। বাস্তববাদীর নিকট হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম তত্ত্ব যখন উপেক্ষিত হইল, ন্যায়নিষ্ঠ হ্যানিম্যান যখন লাঞ্ছিত, নিপীড়িত, বিতাড়িত হইয়া জীর্ণ চীর-বাসে এবং অনশনে জীবনের মহান ব্রত উদ্‌যাপনে বদ্ধপরিকর হইলেন, সাফল্যের বিজয় মালা তখন আপনি তাঁহার কণ্ঠে দুলিয়া উঠিল। ১৮১৩ খৃস্টাব্দে মহাযুদ্ধের ফলে সান্নিপাতিক এবং বিষম সান্নিপাতিক জ্বরে জার্মানীর ঘরে ঘরে হাহাকার উঠিল, বিরুদ্ধপন্থীর চেষ্টা ব্যর্থ হইয়া গেল, কিন্তু হৃতসর্বস্ব হ্যানিম্যান কেবলমাত্র রাস টক্স, ব্রাইওনিয়া এবং হাইওসিয়েমাসের সাহায্যে কৃতিত্বের পরাকাষ্ঠা দেখাইলেন। কিন্তু পুরাতনের এমনই মোহ যে, জরাজীর্ণ দেহ অক্ষম হইয়া পড়িলেও কেহ তাহা পরিত্যাগ করিতে চাহে না। তাই সান্নিপাতিক জ্বর আজও তেমনই দেখা দেয় এবং রাস টক্স, ব্রাইওনিয়া আজও তেমনই ফলপ্রদ, অথচ অন্তঃসারশূন্য পুরাতন (অ্যালোপ্যাথি) আজও অর্ঘ্যলাভে বঞ্চিত নহে।

হাইওসিয়েমাসের প্রথম কথা—তন্দ্রাচ্ছন্ন প্রলাপ।

হাইওসিয়েমাসের রোগী রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গে বা অনতিবিলম্বে এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে, সে তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয়। জ্বর খুব বেশী নহে, অথচ তন্দ্রাচ্ছন্নভাব এবং তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া সর্বদাই আবোল-তাবোল কত কি বকিয়া যাইতে থাকে বা নানাবিধ অঙ্গভঙ্গী করিতে থাকে। অবশ্য রোগের প্রথম অবস্থায় বা যতক্ষণ না সে একেবারে নিস্তেজ হইয়া পড়ে, ততক্ষণ আমরা তাহার মধ্যে মারিতে যাওয়া, কামড়াইতে চাওয়া, বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়া ইত্যাদি প্রলাপের প্রচণ্ডতা লক্ষ্য করি; কিন্তু এরূপভাবে বেশীক্ষণ স্থায়ী হইতে পারে না, অনতিবিলম্বে সে তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয়। ব্রাইওনিয়া, ওপিয়াম এবং জেলসিমিয়ামেও তন্দ্রাচ্ছন্নভাব আছে; কিন্তু ব্রাইওনিয়া রোগী এইজন্য তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে যে, কোনরূপ নড়া-চড়া করিতে গেলে, এমন কি চক্ষু মেলিয়া চাহিতে গেলেও তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং ওপিয়াম ও জেলসিমিয়ামে স্নায়বিক পক্ষাঘাতবশতঃ রোগী জাগিয়া থাকিতে পারে না—দেহ মন যেন অসাড় হইয়া যায়। কিন্তু হাইওসিয়েমাসের কথা স্বতন্ত্র। হাইওসিয়েমাসের তন্দ্রাচ্ছন্নভাব মুমূর্ষু অবস্থার পূর্বাভাসমাত্র, জ্বর খুব প্রবল নহে অথচ তন্দ্রাচ্ছন্নভাব, আবার তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া রোগী চুপ করিয়াও থাকিতে পারে না, রোগের বিষক্রিয়ায় জর্জরিত হইয়া ক্রমাগত প্রলাপ বকিতে থাকে। ক্রমে তাহাও বন্ধ হইয়া আসে। রোগী তখন একান্ত তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া নীরবে বিছানা খুঁটিতে থাকে, শূন্যে কি যেন ধরিতে চায়। নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, বালিশ হইতে মাথা গড়াইয়া পড়ে। মল, মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে।

বেলেডোনা ও ষ্ট্র্যামোনিয়ামের মধ্যে প্রলাপের আতিশয্য পরিলক্ষিত হয় সত্য কিন্তু বেলেডোনার জ্বর যেরূপ আকস্মিক প্রবল হইয়া

ওঠে, ষ্ট্র্যামোনিয়ামে তাহা হয় না এবং বেলেডোনার জ্বর স্বল্পবিরাম হইলেও তাহা কখনও সান্নিপাতিক বা টাইফয়েড অবস্থা প্রাপ্ত হয় না। ষ্ট্র্যামোনিয়ামে অবশ্য সান্নিপাতিক জ্বর আছে এবং প্রলাপের প্রচণ্ডতা আছে; কিন্তু হাইওসিয়েমাসের তন্দ্রাচ্ছন্নভাবের পরিবর্তে ষ্ট্র্যামো-নিয়ামের উত্তেজনা এবং প্রলাপের প্রচণ্ডতা দেখিলে ভয় হইতে থাকে—ক্ষণে ক্ষণে সে উঠিয়া বসে, দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করিতে থাকে, বিস্ফারিত নেত্রে চাহিয়া দেখে, মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, উলঙ্গ হইয়া নাচিতে চায়, উচ্চহাস্যে ঘর প্রতিধ্বনিত করিয়া তুলে, আবার পরক্ষণেই অনুতাপ করিতে থাকে, প্রার্থনা করিতে থাকে। হাইও-সিয়েমাসে এ সব আছে বটে, কিন্তু উগ্রতা নাই, উত্তেজনা নাই, প্রচণ্ডতা নাই। রোগের প্রথম অবস্থায় বা ক্ষণকালের জন্য সে উত্তেজিত হইয়া উঠে, মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, ঔষধ খাইতে চাহে না—মনে করে তাহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলিবার চেষ্টা চলিতেছে, মনে করে সে তাহার বাড়ীতেই নাই বা কল্পনাপ্রসূত দৃশ্যাবলীকে বাস্তব মনে করিয়া কখনও বা ভয়ে চিৎকার করিয়া উঠে, কখনও বা তাহাদের সহিত কথাবার্তা কহিতে থাকে বা নানাবিধ অঙ্গভঙ্গী করিতে থাকে; কিন্তু অনতিবিলম্বে পুনরায় তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকিতে বাধ্য হয় এবং তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া আপন মনে কত কি বকিয়া যাইতে থাকে। কথাবার্তার মধ্যে মল, মূত্র, জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধে আলোচনাই বেশী। ষ্ট্র্যামোনিয়ামের রোগীও জননেন্দ্রিয় প্রদর্শন করিতে থাকে। এবং অশ্লীল কথা কহিতে থাকে, কিন্তু পরক্ষণেই প্রার্থনা করিতে থাকে, অনুতাপ করিতে থাকে, অনুনয় বিনয় করিতে থাকে, সঙ্গী পছন্দ করে, আলোক পছন্দ করে। হাইওসিয়েমাস আলোক চাহে না; এবং সঙ্গী বা আত্মীয় পরিজনকে সন্দেহ করিতে থাকে, বুঝি তাহারা বিষ প্রয়োগে তাহাকে হত্যা করিবে। ধর্মভাব আছে বটে, কিন্তু কামভাবের

তুলনায় তাহা নাই বলিলেই চলে—সর্বদাই উলঙ্গ থাকিবার ইচ্ছা, সর্বদাই জননেন্দ্রিয়ে হস্তক্ষেপ, অশ্লীল কথা, অশ্লীল গান, অশ্লীল ভঙ্গিমা। ষ্ট্র্যামোনিয়ামের অনুনয় বিনয়, অনুতাপ, কবিতায় কথা বা বিভিন্ন ভাষায় কথা বলা এবং করতালি দেওয়া হাইওসিয়েমাসে নাই।

হাইওসিয়েমাসের রোগী অনেক সময় মনে করে যে সে বুঝি তাহার বাড়ীতে নাই। এরূপ লক্ষণ ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ামেও আছে এবং ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ামের মত দৈনিক কর্মের আলোচনাও হাইওসিয়েমাসে দেখা যায়। কিন্তু হাইওসিয়েমাসের অশ্লীলতা বা কামোন্মাদ ভাব ব্রাইওনিয়াতেও নাই, ওপিয়ামেও নাই। হাইওসিয়েমাস শীতকাতর, ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়াম গরমকাতর। পিপাসা তিনটি ঔষধেই আছে বটে, কিন্তু হাইওসিয়েমাসে জলাতঙ্কও আছে। ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ামে জ্বর খুব বেশী, হাইওসিয়েমাসে জ্বর খুব কম। তবে ওপিয়ামের রোগী যেমন তাহার অভাব-অভিযোগ সম্বন্ধে কিছু বলিতে চাহে না হাইওসিয়েমাসেও তাহা আছে এবং আর্নিকার মত প্রলাপ কালেও সকল কথার সঠিক উত্তর দান করে।

হাইওসিয়েমাসের দ্বিতীয় কথা—নগ্নতা বা অশ্লীলতা ও ঈর্ষা।

হাইওসিয়েমাসের রোগী প্রায় সর্বদাই নগ্ন বা উলঙ্গ থাকিতে চায়, জননেন্দ্রিয়ের উপর কোনরূপ আবরণ রাখিতে চাহে না। সর্বদাই তাহা লইয়া নাড়াচাড়া করিতে, অশ্লীল গান গাহিতে ও অশ্লীল কথা কহিতে থাকে। ব্যর্থ প্রেমিকের তরুণ উন্মাদরোগে এইরূপ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে হাইওসিয়েমাস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ভিরেট্রাম এবং ষ্ট্র্যামোনিয়ামেও আমরা এরূপ লক্ষণ দেখিতে পাই। কিন্তু ভিরেট্রামে জিনিষপত্র ভাঙ্গিয়া ফেলা, ছিঁড়িয়া ফেলা খুব বেশী এবং ষ্ট্র্যামোনিয়ামে অনুনয় করা, অনুতাপ করা খুব বেশী। ভালবাসা সংক্রান্ত ব্যাপারে ঈর্ষা বা সন্দেহজনিত উন্মাদ, হাইওসিয়েমাস ও ল্যাকেসিসে।

হাইওসিয়েমাসের তৃতীয় কথা—সন্দিগ্ধতা ও জলাতঙ্ক।

হাইওসিয়েমাসের রোগী সর্বদাই ভয় করিতে থাকে যে লোকে তাহাকে বিষ প্রয়োগ করিয়া হত্যা করিবার চেষ্টা করিতেছে। কখনও বা মনে করে সে তাহার বাড়ীতে নাই, তাই বাড়ী যাইতে চাহে। কখনও বা তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া আপন মনে দৈনিক কর্মের আলোচনা করিতে থাকে। ক্রমে দুর্গন্ধ উদরাময় দেখা দেয়, রক্তভেদও হইতে থাকে। রোগী প্রায় সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া বিছানা খুঁটিতে থাকে, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, বালিশ হইতে মাথা গড়াইয়া পড়ে, ডাকিলে কখনও সাড়া পাওয়া যায়, কখনও পাওয়া যায় না, কখনও বা উত্তর দিতে দিতেই তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে। আর্নিকা ও ব্যাপটিসিয়ার এরূপ লক্ষণ আছে বটে কিন্তু অশ্লীলতা বা কামোন্মাদ ভাব তাহাদের মধ্যে নাই।

প্রবল পিপাসা কিন্তু ক্ষণে ক্ষণে একটু করিয়া জলপান করে। জলাতঙ্কও খুব বেশী। জল দেখিলেই সে ভয়ে শিহরিয়া ওঠে। মুখ শুকাইয়া কাঠ হইয়া যায়, জিহ্বা শুকাইয়া শক্ত চামড়ার মত হইয়া যায়, তথাপি সে জল খাইতে চাহে না, জলের নাম শুনিলেও সে ভয় পাইতে থাকে। অবশ্য ষ্ট্র্যামোনিয়াম এবং বেলেডোনাতে ইহা খুব বেশী।

হাইওসিয়েমাসের চতুর্থ কথা—সংজ্ঞাশূন্য আক্ষেপ।

তন্দ্রাচ্ছন্নভাব হাইওসিয়েমাসের যেমন একটি বিশিষ্ট কথা, আক্ষেপও তাহার অন্যতম বৈশিষ্ট্য। আক্ষেপ—সর্বাঙ্গীণ আক্ষেপ বা অঙ্গবিশেষের আক্ষেপ। মানসিক উত্তেজনাবশতঃ আক্ষেপ, দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ, ঋতুকালীন আক্ষেপ, প্রসবের পুর্বে বা পরে আক্ষেপ, গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ, কৃমিজনিত আক্ষেপ, মৃগীজনিত আক্ষেপ, সংজ্ঞাহীন অবস্থায় আক্ষেপ বা আক্ষেপের সহিত সংজ্ঞাশূন্যতা। আক্ষেপ আরও অনেক ঔষধে আছে, বেলেডোনাতে আছে, স্ট্র্যামোনিয়ামেও আছে; কিন্তু সংজ্ঞাশূন্য

আক্ষেপ হাইওসিয়েমাসেরই বৈশিষ্ট্য। স্ট্র্যামোনিয়ামের রোগী সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পড়ে না—আক্ষেপকালেও তাহার জ্ঞান থাকে, হাইওসিয়েমাস একেবারে জ্ঞানহীন হইয়া পড়ে। কিন্তু যখন সে তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে তখন লক্ষ্য করিলে দেখা যাইবে তাহার দেহের স্থানে স্থানে মাংসপেশী থাকিয়া থাকিয়া নাচিয়া উঠিতেছে, চক্ষুগোলক ঘূর্ণায়মান।

টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়া; রক্ত-কাশ। হাইড্রোসেফালাস।

হাইওসিয়েমাস অত্যন্ত শীতকাতর। কিন্তু কখনও কখনও গাত্রাবরণ খুলিয়া ফেলে, তবে ইহা গরমবোধ হইবার জন্য নহে ইহা তাহার মানসিক ব্যাপার।

রাত্রে বৃদ্ধি, শুইলে বৃদ্ধি। মৃগীজনিত আক্ষেপ রাত্রে বৃদ্ধি পায়। আহারের পর বৃদ্ধি পায়। কাশি শুইলে এত বৃদ্ধি পায় যে, শুইয়া থাকা অসম্ভব হইয়া পড়ে, উঠিয়া বসিলে নিবৃত্তি।

শিশুরা আহারের পর হঠাৎ বমি করিয়া অজ্ঞান হইয়া পড়ে। সঙ্গে সঙ্গে আক্ষেপ দেখা দেয়।

গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ বা প্রসবকালীন আক্ষেপ। সর্বাঙ্গ বাঁকিয়া যাইতে থাকে বা কোন একটি অঙ্গের মাংসপেশী কাঁপিয়া কাঁপিয়া নাচিয়া উঠিতে থাকে, চক্ষু ঘুরিতে থাকে। তন্দ্রাচ্ছন্নভাব বা অনিদ্রা। নাসিকাধ্বনি সহ শ্বাসপ্রশ্বাস।

প্রস্রাব করিবার ইচ্ছা থাকে না।

হাইড্রোসেফালাস বা মস্তিষ্কে জল-জমা (হেলেবোরাস)। স্পাইন্যাল মেনেঞ্জাইটিস।

এক্লাম্পসিয়া বা প্রসবকালীন আক্ষেপে হাইওসিয়েমাস একটি চমৎকার ঔষধ।

ঋতুকালে আক্ষেপ; ঋতুকালে প্রলাপ।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চার; পেট অত্যন্ত স্পর্শকাতর (এপিস)।

চক্ষু ঘুরিতে থাকে, দৃষ্টি টেরা হইয়া যায়, নত দৃষ্টিতে চাহিয়া থাকে কিম্বা একদৃষ্টে তাকাইয়া থাকে। মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। গর্ভাবস্থায় উদরাময়। প্রসবের পর উদরাময়। কোষ্ঠবদ্ধতা।

মূত্রাবরোধ।

তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকিয়া নানাবিধ মুখভঙ্গী বা অঙ্গভঙ্গী করিতে থাকে। নিজের আঙ্গুলগুলি লইয়া খেলা করিতে থাকে, অত্যন্ত অস্থির।

মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, বিছানা হইতে পলায়ন করিতে চায়।

হাতের আঙ্গুলগুলি লইয়া খেলা করিতে থাকে। হাসিতে থাকে।

ধর্মভাব; কামভাব—সর্বদা উলঙ্গ থাকিতে চায়। উন্মাদ অবস্থায় ক্ষণে হাসে, ক্ষণে কাঁদে, আপন মনে কত কি বলিতে থাকে, কত কি দেখিতে থাকে (স্ট্র্যামোনিয়াম)। বলে যে সে বিবাহের জন্য প্রস্তুত হইতেছে। ক্রমাগত গালাগালি করিতে থাকে।

বিছানা খুঁটিতে থাকে; নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, বালিশ হইতে মাথা গড়াইয়া পড়ে।

প্রবল পিপাসা, ক্ষণে ক্ষণে অল্প জলপান; জলাতঙ্ক।

আক্ষেপ, আক্ষেপকালে সংজ্ঞাশূন্যতা, মুখের মাংসপেশী ক্ষণে ক্ষণে নাচিয়া উঠিতে থাকে। ঘাড় বাঁকিয়া যায় একদিকে। আক্ষেপের পর পক্ষাঘাত।

তন্দ্রাচ্ছন্ন প্রলাপ; বিছানার উপর বসিয়া দোল খাইতে থাকে। মানস চক্ষে নানাবিধ দৃশ্য দর্শন বা কাল্পনিক দৃশ্যকে সত্য মনে করিয়া নানাবিধ অঙ্গভঙ্গী বা কথাবার্তা, মৃত ব্যক্তির সহিত কথাবার্তা। নিজের আঙ্গুলগুলি লইয়া খেলা করিতে থাকে। মল ও মূত্রের কথা বলিতে থাকে।

মনে করে সে তাহার বাড়ীতে নাই, মনে করে লোকে তাহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিয়া ফেলিবে। প্রলাপ কালে দৈনিক কর্মের আলোচনা। কাজকর্ম বা ব্যবসা-বাণিজ্যের বিপর্যয়বশতঃ উন্মাদ।

রাত্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, আহারের পর বৃদ্ধি, শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি।

ভয় পাইয়া বাকরোধ। মানসিক উত্তেজনাবশতঃ অনিদ্রা (নাক্স)।

সদৃশ ঔষধাবলী—(উন্মাদ)—

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া **উন্মাদ—কষ্টিকাম**, ষ্ট্র্যামোনিয়াম. সালফার, জিঙ্কাম।

প্রসবের পর উন্মাদ—অরাম, বেলেডোনা, ক্যাম্ফর, সিমিসিফুগা, কুপ্রাম, লাইকোপোডিয়াম, প্ল্যাটিনা, পালসেটিলা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

ব্যর্থ প্রেমজনিত উন্মাদ—ইগ্নেসিয়া, নেট্রাম-মি, অ্যাসিড ফস, ল্যাকেসিস (ব্যর্থ প্রেম দেখ)।

ঈর্ষাজনিত উন্মাদ—ল্যাকেসিস।

অতিরিক্ত রক্তস্রাবের পর—চায়না।

অতিরিক্ত হস্তমৈথুনের পর—বিউফো, ককুলাস।

কামোন্মত্ততাবশতঃ—ব্যারাইটা মিউর।

ব্যবসা-বাণিজ্য বা বৈষয়িক দুশ্চিন্তাজনিত উন্মাদ—নাক্স ভমিকা।

লাইসিন বা হাইড্রোফোবিনামও উন্মাদের একটি বিশিষ্ট ঔষধ। অনিদ্রা, জলাতঙ্ক, কামোন্মত্ততা, কামড়াইবার বা মারামারি করিবার ইচ্ছা ইহাতে খুব প্রবল। রোগী লবণ-প্রিয় হইয়া ওঠে।

ঋতুবন্ধ হইয়া উন্মাদ—ইগ্নে, পালস।

হিপার সালফার

হিপারের প্রথম কথা—শীতার্ততা ও স্পর্শকাতরতা।

হিপার রোগী অত্যন্ত শীতার্ত হয় এবং এত শীতার্ত যে তাহার হাড়ের মধ্যেও সে শীত অনুভব করিতে থাকে। ঠাণ্ডা বাতাস সে মোটেই সহ্য করিতে পারে না—ঠাণ্ডায় তাহার সকল যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। শীতকালে ঘরের সমস্ত দরজা জানালা বন্ধ করিয়া দিয়া আপাদমস্তক আবৃত করিয়া থাকিতে সে ভালবাসে। এমন কি ঘরের মধ্যে যদি কোথাও কোনও ছিদ্র থাকে বা দরজার ফাঁক দিয়া বা জানালার ফাঁক দিয়া যদি সামান্য বাতাসও ঘরে প্রবেশ করিতে থাকে তাহা হইলেও সে অস্থির হইয়া পড়ে। এইজন্য হিপার রোগী অনেক সময় ঘরের নর্দমা বা ছিদ্রপথে এবং দরজা বা জানালার ফাঁকে কাগজ মারিয়া দেয়, উদ্দেশ্য—বাতাস বন্ধ করা। অতএব আশা করি হিপার যে কিরূপ শীতার্ত তাহা আপনারা বুঝিতে পারিয়াছেন। সর্বদা আপাদ-মস্তক আবৃত করিয়া থাকিতে চায় এবং যে ঘরে সে থাকে সে ঘরের দরজা জানালা ত বন্ধ করিয়া দেয়ই, তাহা ছাড়া ঘরের কোন ছিদ্রপথ দিয়া বাতাস আসিবার সম্ভাবনা থাকিলে তাহাও রুদ্ধ করিয়া দেয়।

স্পর্শকাতরতাও ঠিক এইরূপ। মানসিক স্পর্শকাতরতায় দেখা যায় সে অত্যন্ত ক্রুদ্ধ-স্বভাব। অল্পেই রাগিয়া উঠে এবং সময় সময় এত রাগিয়া উঠে যে খুন করিয়াও ফেলিতে পারে। মাতা হইয়াও সন্তানকে আগুনে ফেলিয়া দিতে পারে। বন্ধু হইয়াও বন্ধুর বুকে ছুরি বসাইয়া দেয়, বাড়ীতে আগুন লাগাইয়া দেয়। কাহারও কোন প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না। শারীরিক স্পর্শকাতরতায় দেখা যায় যে বেদনাযুক্ত স্থানে কোনরূপ স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না, সামান্য বেদনাতেও অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে। একটুও নড়া-চড়া করিতে চাহে না। এমন

কি তাহার বেদনা বা যন্ত্রণার চিকিৎসা করাইবার জন্য সে কোন চিকিৎসকের কাছেও যাইতে চাহে না। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা যদি দেখে তাহার জন্য চিকিৎসক বাড়ীতে আসিয়াছে তাহা হইলে ভয়ে তাহারা কাঁদিয়া ফেলে বা ক্রোধে উন্মত্ত হইয়া উঠে। হিপারে স্পর্শকাতরতা এত অধিক। যন্ত্রণায় মূৰ্ছিত হইয়া পড়ে।

হিপারের দ্বিতীয় কথা—ক্ষিপ্রতা ও হঠকারিতা।

হিপার রোগী সকল কাজই খুব তাড়াতাড়ি করে। ক্ষিপ্রগতিতে সে যেমন রাগিয়া ওঠে, উঠিতে, বসিতে, চলিতে, বলিতেও ক্ষিপ্রগতি তাহার তেমন প্রবলভাবে প্রকাশ পায়। হঠকারিতা অতি ভীষণ— খুন করিতে বা ঘরে আগুন দিতে তাহার বাধে না। ক্রোধ—নিজের উপর ক্রোধ, পরের উপর ক্রোধ, প্রত্যেক স্থান, প্রত্যেক দ্রব্য, প্রত্যেক কথা, প্রত্যেক কাজ তাহাকে বিরক্ত বা ক্রুদ্ধ করিয়া তুলে যেন এ জগতে কেহ তাহার মনের মত নহে, কিছুতেই তাহার মন ওঠে না।

শীতার্ততা সম্বন্ধে পুর্বেই বলিয়াছি যে, সে এত শীতার্ত যে সে একটু ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। সর্বদাই গরমে থাকিতে ভালবাসে। বেদনাযুক্ত স্থানেও সে গরম লাগাইতে ভালবাসে, উত্তাপ প্রয়োগ করিতে ভালবাসে। বেদনাযুক্ত স্থান যদিও অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে কিন্তু উত্তাপ প্রয়োগ করিলে আরাম হয় বলিয়া অতি সন্তর্পণে সে উত্তাপ প্রয়োগ করিতে থাকে।

এইরূপ শীতার্ততা ও স্পর্শকাতরতা যেখানেই দেখিব সেইখানেই হিপারের কথা মনে করিতে পারি বটে এবং সেইখানেই হিপার ব্যবহার করিয়া উপকার লাভ করিতে পারি বটে, কিন্তু যাহারা উপদংশ রোগে জর্জরিত হইয়া অতিরিক্ত পরিমাণে পারদের অপব্যবহার করিয়াছে তাহারা প্রায়ই এইরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হয় বলিয়া ঈদৃশক্ষেত্রে হিপার খুবই ফলপ্রদ।

হিপারের তৃতীয় কথা—টক, ঝাল প্রভৃতি উগ্রদ্রব্য খাইবার ইচ্ছা।

হিপারের স্বভাবও যেমন উগ্র তেমনি উগ্র দ্রব্য খাইবার ইচ্ছাও তাহার মধ্যে অত্যন্ত প্রবল, সেইজন্য অম্ল বা টক এবং ঝাল খাইতে সে খুব ভালবাসে।

হিপারের মল, মূত্র, ঘর্ম সমস্তই অত্যন্ত অম্লগন্ধ বা টকগন্ধযুক্ত (রিউম, ম্যাগ-কার্ব)।

হিপারে ঘর্ম অত্যন্ত অধিক। বিশেষতঃ যেখানে পারদের অপব্যবহার ঘটিয়াছে সেখানে রোগী প্রায় দিবারাত্র ঘামিতে থাকে। তবে রাত্রে হিপারের সকল রোগ বৃদ্ধি পায় বলিয়া ঘর্ম রাত্রেই বৃদ্ধি পায়। ঘর্ম অত্যন্ত টকগন্ধযুক্ত। ঘর্মে কোন উপশম হয় না (ঘর্মে বৃদ্ধি—মার্কুরিয়াস)।

হিপারের মলও অত্যন্ত টকগন্ধযুক্ত।

আমাশয়ে কুন্থনের সহিত মলত্যাগ। (কোষ্ঠকাঠিন্য)।

ঘা বা ক্ষত হইতে পুঁজ নির্গত হয় তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

দুর্গন্ধযুক্ত প্রচুর শ্বেত-প্রদর। গনোরিয়া।

হিপারের আর একটি বিশিষ্ট লক্ষণ এই যে হিপার রোগী মল বা মূত্রত্যাগ করিতে বসিলে মল বা মূত্র সহজে ও সজোরে নির্গত হইতে চাহে না। এইজন্য মল এবং মূত্রত্যাগকালে অত্যন্ত বেগ দিয়ে হয়। মল মূত্র বেশ পরিষ্কারভাবেও নির্গত হয় না, মল বা মূত্রত্যাগের শেষে মনে হয় যেন একটু বাকী রহিয়া গেল। এবং সত্যই একটু বাকী থাকিয়া যায় বলিয়া মূত্রত্যাগের পর কাপড়ে ফোঁটা ফোঁটা মূত্র লাগিতে থাকে। এই লক্ষণটির সহিত অম্ল ও ঝাল খাইবার ইচ্ছা এবং স্পর্শকাতরতা ও শীতার্ত্ততা বর্তমান থাকিলে সকল ক্ষেত্রে হিপার ব্যবহার করা যাইতে পারে। এই লক্ষণসমষ্টিই হিপারের সম্পূর্ণ পরিচয়। অতএব বালক হোক, বৃদ্ধ হোক যেখানে যে কোন রোগে ইহা বর্তমান থাকিবে সেখানেই হিপার সালফার ব্যবহার করা উচিত।

পারদের অপব্যবহার।

উপদংশের দোষ নষ্ট করিবার জন্য যাহারা অতিরিক্ত পরিমাণে পারদের অপব্যবহার করিয়া দেহ জর্জরিত করিয়া ফেলিয়াছে, অত্যন্ত শীতার্ত ও স্পর্শকাতর, মল-মূত্র সহজে নির্গত হইতে চাহে না, মল অত্যন্ত অম্লগন্ধযুক্ত তাহাদের এই অবস্থায় উপদংশজনিত যাবতীয় পীড়ায় বা পারদের অপব্যবহারজনিত যাবতীয় পীড়ায় হিপার ব্যবহার করা উচিত। পারদের অপব্যবহারজনিত কুফল নষ্ট করিতে হিপারের মত ঔষধ খুব কমই আছে। অতিরিক্ত ঘর্ম।

নিম্ন অধরের মধ্যস্থল ফাটিয়া যায়।

হিপারের গায়ে প্রায়ই ঘা, পাঁচড়া দেখা দেয়। সামান্য আঘাত বা আঁচড় লাগিলে তাহা পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে এবং ক্ষত সহজে শুকাইতে চাহে না; গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থির বিবৃদ্ধি; অনেক সময় তাহা পাকিতেও চাহে না।

হিপারের চতুর্থ কথা—কাঁটা ফোটার মত ব্যথা।

ক্ষত মধ্যে প্রায়ই কাঁটার মত ব্যথা অনুভূত হয় অর্থাৎ হিপার রোগী মনে করে তাহার ক্ষতস্থানের মধ্যে যেন একটি কাঁটা ফুটিয়া আছে। এইরূপ কাঁটা ফোটার ন্যায় ব্যথা হিপারের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ (মার্ক, সাইলি)। বেদনাযুক্ত স্থান বা ক্ষতস্থান অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে—একথা পূর্বে বলা হইয়াছে।

হিপারের সকল যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়। কিন্তু দাঁতের যন্ত্রণা গরম ঘরে বৃদ্ধি পায়।

পুঁজের উপর হিপারের ক্ষমতা খুব আছে বলিয়া ঘা, পাঁচড়া, ফোড়া ক্ষত ইত্যাদিতে হিপার প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। হিপারের ঘা বা ক্ষত অত্যন্ত পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে এবং তাহা অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে। স্পর্শকাতরতা এত অধিক যে রোগী বেদনায় নড়া-চড়া করিতে চাহে

না, বা বেদনাস্থানে সামান্য একটু স্পর্শও সহ্য করিতে পারে না, সঙ্গে সঙ্গে রোগীর মেজাজও স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে—সামান্য কারণে অতিশয় ক্রোধ। কার্বাঙ্কল, আঙ্গুলহাড়া।

ফোড়া পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে বা ফোড়া ফাটিয়া গিয়া ক্রমাগত পুঁজ নির্গত হইতে থাকিলে হিপারের কথা মনে করা উচিত, উপদংশের নানাবিধ ক্ষত বিশেষতঃ পারদের অপব্যবহারজনিত ক্ষত হিপারে প্রায়ই আরোগ্য হয়। তবে হিপারের লক্ষণসমষ্টি সম্বন্ধে পূর্বে যাহা বলিয়াছি সকল ক্ষেত্রেই তাহা বর্তমান থাকা চাই। আঙ্গুলহাড়া প্রদাহযুক্ত কাঁটা ফোটার মত ব্যথা, স্পর্শকাতরতা, শীত-কাতরতা, উগ্র স্বভাব ও উগ্র দ্রব্য খাইবার স্পৃহা।

আগুনের স্বপ্ন দেখে—যেন ঘরে আগুন লাগিয়াছে। ক্রোধে অন্ধ হইয়া বা হঠকারিতাবশতঃ ঘরে আগুন দেওয়াও হিপারের বৈশিষ্ট্য।

কাশি, গলার মধ্যে যেন ধূলা জমিয়া গিয়াছে; ব্রঙ্কাইটিস, হুপিং কাশি। কাশিতে কাশিতে দম আটকাইয়া যায়।

বাত, চলিবার সময় কোমরে ব্যথা লাগিতে থাকে।

শোথ, পদদ্বয় ফুলিয়া ওঠে ও তৎসহ শ্বাসকষ্ট।

হিপারের রোগী অম্ল ও ঝাল খাইতে ভালবাসে।

পেটের যন্ত্রণা আহারে উপশম হয় (গ্র্যাফাইটিস)। কিন্তু কাশি, আহারে বৃদ্ধি পায়।

আধ-কপালে মাথাব্যথা, দক্ষিণদিকে; প্রাতে বৃদ্ধি।

হিপারের খাওয়া, যাওয়া, কথা কওয়া সবই খুবই তাড়াতাড়ি। যেমন তাড়াতাড়ি সে রাগিয়া যায়, আহারে-বিহারেও তাহার তেমনি ক্ষিপ্রতা।

রোগী ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য করিতে পারে না বলিয়া প্রায়ই সর্দি লাগে, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ। হাঁপানির আক্রমণে রোগী উঠিয়া বসিয়া

মাথা পশ্চাদভাগে হেলাইয়া শ্বাস-গ্রহণ করিতে থাকে। রাত্রে সর্দি উঠে না, কেবলমাত্র দিবাভাগেই সর্দি উঠিতে থাকে। কাশি, শীতের বাতাস লাগিয়া ক্রুপ বা সাংঘাতিক কাশি। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে সামান্য একটু হাওয়া লাগিবামাত্র কাশি, কাশিতে কাশিতে দম বন্ধ হইবার উপক্রম। চর্মরোগ চাপা পড়িয়া হাঁপানি (সোরিনাম)।

অ্যান্টিম-টার্ট এবং মার্ক-সলের পর প্রায়ই হিপার ব্যবহৃত হয়। অর্থাৎ অ্যান্টিম-টার্ট বা মার্ক-সল সম্পূর্ণভাবে কার্য করিতে না পারিলে প্রায়ই তাহাদের পর হিপার বেশ সাহায্য করে। ক্ষয়দোষযুক্ত রোগীকে সাবধানে হিপার দেওয়া উচিত। প্রতিষেধক—বেলেডোনা, সাইলি।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(ফোড়া, আঙ্গুল-হাড়া, কার্বাঙ্কল)—

মাথায় ফোড়া—ক্যাল্কেরিয়া, মার্কুরিয়াস, সাইলিসিয়া।

কানের মধ্যে ফোড়া—ক্যাল্কেরিয়া সালফ, সাইলি।

বগলের মধ্যে ফোড়া—ক্যাল্কেরিয়া সালফ, মার্ক, নাইট্রিক অ্যাসিড, রাস টক্স, সাইলি।

যোনিদ্বারে ফোড়া—মার্কুরিয়াস, সিপিয়া, সালফার।

মলদ্বারে ফোড়া—ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কে-সালফ, মার্ক, সাইলি।

স্তনে ফোড়া—মার্ক, ফসফরাস, সালফার, ফাইটোলাক্কা, সাইলিসিয়া।

সন্ধিস্থানে ফোড়া—মাইরিস্টিকা, ষ্ট্যামোনিয়া, থুজা।

ফোড়া ক্রমাগত একটির পর একটি—আর্নিকা, সালফার, সিফিলি।

হিপার—সর্বাঙ্গে প্রচুর ঘাম, ঘাম অত্যন্ত টকগন্ধযুক্ত, বেদনাযুক্ত স্থান অত্যন্ত স্পর্শকাতর। সূচীবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা—যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়। একটুও ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। বেদনাযুক্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ ভালবাসে বটে কিন্তু এত বেশী স্পর্শকাতর যে কেহ তাহা

দেখিতে চাহিলেও দেখাইতে চাহে না, এবং এত বেশী শীত-কাতর যে মুক্ত বাতাসও পছন্দ করে না।

বেলেডোনা—প্রদাহের প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ যখন পুঁজ জমে নাই, আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত উত্তপ্ত, উজ্জ্বল লালবর্ণ, স্পর্শকাতর। দপ্ দপ্ করিতে থাকে ও জ্বালা করিতে থাকে। প্রদাহের আতিশয্যে জ্বর। ফোড়া বা কার্বাঙ্কলের প্রথমাবস্থা।

নেট্রাম সালফ—আঙ্গুলহাড়া, ঠাণ্ডা প্রয়োগে উপশম (এপিস, ফ্লুওরিক-অ্যা, লিডাম, পালস ।

[ব্রাইওনিয়া এবং ফাইটোলাক্কার জন্য ব্রাইওনিয়া দেখুন।]

মার্কুরিয়াস—ফোড়া পাকাইবার জন্য বা ফোড়া ফাটাইবার জন্য ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। ফোড়া মোটেই উপযুক্ত নহে। মুখে দুর্গন্ধ ও জিহ্বা বড়, পুরু ও দাঁতের ছাপযুক্ত। রাত্রে ও ঘর্মাবস্থায় বৃদ্ধি। সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

সাইলিসিয়া—হাতে, পায়ে এবং মাথায় প্রচুর ঘাম, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। বেদনাযুক্ত স্থানে উত্তাপ-প্রয়োগ ভালবাসে, অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ। ফোড়া ক্রমে নালী ঘায়ে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে ইহা ব্যবহার করা উচিত। শীতকাতরতা। মার্কুরিয়াস এবং হিপারে যেরূপ সর্বাঙ্গে ঘাম দেখা যায় সাইলিসিয়ায় কিন্তু সেরূপ দেখা যায় না। হাতের তালু, পায়ের তলা এবং মাথায় ঘামই সাইলিসিয়ার বিশেষত্ব। অনেক সময় এই ঘাম বন্ধ হইয়া সাইলিসিয়া রোগী কঠিনভাবে অসুস্থ হইয়া পড়ে। টিকার পর ফোড়া। আরও মনে রাখিবেন মার্কুরিয়াসের ফোড়া স্পর্শশীতল, সাইলিসিয়া ও হিপারের ফোড়া উত্তপ্ত।

ক্যাল্কেরিয়া সালফ—হিপার সালফারের সহিত ইহার সাদৃশ্য খুব বেশী। কিন্তু হিপার যেমন মুক্ত বাতাস পছন্দ করে না ইহা তেমন নহে, তবে শীত-কাতর বটে। হিপারের মত বা পাইরোজেনের মত শরীরের

যে-কোন স্থান বা যে-কোন গ্ল্যাণ্ড পাকিয়া যায়, হলুদবর্ণের পুঁজ নির্গত হওয়া ইহার বিশেষত্ব। পুনরায় বলি হলুদবর্ণের গাঢ় পুঁজ—মনে রাখিবেন। চোখে পুঁজ, কানে পুঁজ, লিউকোরিয়া, গনোরিয়া, অর্শ, ভগন্দর, স্রাবা, শোথ, ক্ষয়কাশ, বৈকালীন জ্বর—শীত প্রথমে পদদ্বয়ে অনুভূত হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়। দুগ্ধে অরুচি, মাংসে অরুচি, মানসিক পরিবর্তনশীলতা, উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

রাস টক্স—ফোড়ার সহিত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের কামড়ানি। ঠাণ্ডা সহ্য হয় না। বেদনাযুক্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে। স্থানটি অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে, বা কুটকুট করিতে থাকে এবং অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে। কার্বাঙ্কলেও ইহা ব্যবহৃত হয়।

আর্সেনিক—প্রদাহযুক্ত স্থান অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে, জ্বালা মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপ প্রয়োগে উপশম হয়। ইহা কার্বাঙ্কলের একটি চমৎকার ঔষধ—কিন্তু লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই।

ল্যাকেসিস—প্রদাহযুক্ত স্থান অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। নিদ্রা হইতে উঠিবার সময় জ্বালা বেশী বলিয়া মনে হয়। উত্তাপ প্রয়োগে আরামবোধ কিন্তু জ্বালা নিবারণ করিতে শীতল জলে স্নান করিতে বাধ্য হয়। আক্রান্ত স্থানটি নীল বা কালবর্ণ হয়। কার্বাঙ্কলে প্রায়ই ইহা ব্যবহৃত হয়। তবে ইহার লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই। ল্যাকেসিস রোগী অত্যন্ত বাচাল হয়।

ফসফরাস—রোগী অত্যন্ত শীর্ণকায়। তাহার বয়স অপেক্ষা সে অধিক বৃদ্ধি পায়, রোগী ঠাণ্ডা খাইতে এবং রসাল ফলমূল খাইতে ভালবাসে কিন্তু প্রদাহযুক্ত স্থানে উত্তাপ পছন্দ করে।

সালফার—অপরিচ্ছন্ন অপরিষ্কার স্বভাবের লোক। একসঙ্গে অনেক ফোড়া।

ফ্লুওরিক অ্যাসিড—জ্বালা ঠাণ্ডা প্রয়োগে উপশম (এপিস, লিডাম, নেট্রাম সালফ)।

ট্যারেণ্টুলা কিউবেন—জ্বালা-যন্ত্রণায় রাত্রে পদচারণা করিয়া বেড়াইতে বাধ্য হয় ; শয্যা গ্রহণ করিয়া পা নাড়িতে থাকে, পা না নাড়িয়া থাকিতে পারে না। কার্বাঙ্কল দেখিতে নীলবর্ণ (ল্যাকেসিস)। উদরাময় ; প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। জ্বালা যন্ত্রণায় চলিয়া বেড়াইতে বাধ্য হয়।

ক্রোটেলাস হরিড—কার্বাঙ্কলের চারিদিক নীলবর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠে, কালবর্ণের তরল রক্তস্রাব, স্রাবা।

ক্যালেণ্ডুলা—যেখানে কোন ঔষধের উপযুক্ত লক্ষণ পাওয়া যায় না, সেখানে ফোড়া বা কার্বাঙ্কলে ইহার উচ্চশক্তি চমৎকার ফলপ্রদ। ফোড়া বা কার্বাঙ্কল পাকিয়া গেলে অনেকে বোরিক কটনের কমপ্রেস বা সেক দেওয়া পছন্দ করেন কিন্তু এরূপক্ষেত্রে ক্যালেণ্ডুলা টিনচার এক ভাগ গরম জল তিন ভাগের সহিত মিশাইয়া কমপ্রেসে খুব বেশী ফলপ্রদ হয়। কিন্তু অনেকে যেরূপ উপরে ক্যালেণ্ডুলা এবং ভিতরে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করেন তেমন করা যুক্তিবিরুদ্ধ।

অ্যানথ্রাকসিনাম—প্রদাহযুক্ত স্থানে নিদারুণ জ্বালা, দুর্বলতা, রক্তস্রাব, হিমাঙ্গভাব। বিষাক্ত জীবের দংশনেও ইহা ফলপ্রদ। গ্যাংগ্রীন, প্লেগ, সেপটিক ফিবার, আঙুল-হাড়া, দুষ্টব্রণ, ইরিসিপেলাস প্রভৃতি প্রদাহ তীব্র জ্বালাযুক্ত এবং দ্রুততর দুর্বলতা, ২৪ ঘণ্টা বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে রোগীকে মৃত্যুমুখে ঠেলিয়া দেয়। নাক, মুখ বা জরায়ু হইতে কাল রক্তস্রাব। ক্ষতের জ্বালা রাত্রে বৃদ্ধি পায় (ল্যাকেসিস, হিপার, মার্ক-স)। ক্ষত কাল বা নীলবর্ণ (ল্যাকে)। উত্তাপ প্রয়োগে উপশম (?)।

মাইরিস্টিকা—কেহ কেহ বলেন আঙুলহাড়ায় ইহা অব্যর্থ। গ্রন্থি বা হাড়ের মধ্যে পুঁজসঞ্চার, প্রদাহ ইত্যাদি। কার্বাঙ্কল। শ্লীপদ বা গোদেরও মহৌষধ (আর্স)। ভগন্দর।

হেলেবোরাস নাইজার

হেলেবোরাসের প্রথম কথা—সংজ্ঞাশূন্যতা বা আচ্ছন্নভাব।

হেলেবোরাস ঔষধটি সাধারণতঃ মেনিঞ্জাইটিস বা মস্তিষ্ক-প্রদাহে ব্যবহৃত হয়। এই রোগটির কারণ সম্বন্ধে নিদান অনেক কথা বলিয়াছে সত্য, কিন্তু ধাতুগত ক্ষয়দোষ বা টিউবারকুলোসিসই ইহার একমাত্র কারণ। এইজন্য হেলেবোরাসের মধ্যে তাহার যে ভয়াবহ মূর্তি আমরা লক্ষ্য করি খুব কম ঔষধের মধ্যে তাহা দেখা যায়। হেলেবোরাসের প্রথম কথা—আচ্ছন্নভাব বা সংজ্ঞাশূন্যতা। জ্বর খুব প্রবল নহে অথচ রোগী প্রায় সর্বদাই নির্বাক—নিস্তেজ—নির্জীবের মত পড়িয়া থাকে—অসুখের কোন কথা বলে না, ক্ষুধাতৃষ্ণার কোন কথা বলে না—সংজ্ঞাশূন্য অবস্থায় একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে বা চক্ষু অর্ধনিমীলিত। রোগের কারণ হিসাবে পুর্বে যাহা বলিয়াছি তাহাই যথেষ্ট হইলেও সাধারণের সুবিধার জন্য বলিতে চাই যে, কেহ যেন না মনে করেন মাথায় আঘাত লাগিয়া বা হাম বসিয়া গিয়া কিম্বা কোন স্রাব চাপা পড়িয়া মেনিঞ্জাইটিস দেখা দিলে হেলেবোরাস ব্যবহৃত হইতে পারে না। নিশ্চয়ই পারে—সর্বত্রই পারে কিন্তু উপযুক্ত ক্ষেত্র ব্যতীত কুফলের সম্ভাবনাই বেশী। মনে রাখিবেন হেলেবোরাসের জ্বর খুব প্রবল থাকে না, অথচ রোগী প্রায় সর্বদাই চিৎ হইয়া তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে—ডাকিলে কখনও সাড়া পাওয়া যায়, কখনও পাওয়া যায় না—একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে বটে কিন্তু দেখে কি দেখে না, বলা কঠিন। ক্ষুধা পাইয়াছে কিনা, শীত করিতেছে কি গরমবোধ হইতেছে কোন কথাই সে বলে না, বলিবার ও বুঝিবার শক্তি বোধ হয় তাহার থাকে না। রোগের প্রথম অবস্থায়, উদরাময় বা বমি দেখা দিতে পারে কিন্তু পরে মল-মূত্র সব বন্ধ হইয়া যায়।

এই রোগের একটি বিশিষ্ট পরিচয় এই যে জ্বরের উত্তাপ অনুপাতে নাড়ীর গতি অনেক মন্দ বা কম হইয়া আসে।

হেলেবোরাসের দ্বিতীয় কথা—অর্ধনিমীলিত চক্ষু ও অর্থহীন শূন্যদৃষ্টি।

সংজ্ঞাশূন্য অবস্থায় একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা হেলেবোরাসের অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। জ্বর খুব প্রবল নহে অথচ সংজ্ঞাশূন্য ভাব, এবং সংজ্ঞাশূন্য ভাবে চিৎ হইয়া অর্ধনিমীলিত চক্ষে অর্থহীন শূন্যদৃষ্টি হেলেবোরাসের সংক্ষিপ্ত পরিচয়। এইজন্য হেলেবোরাস রোগীর সম্মুখে দাঁড়াইতে না দাঁড়াইতে মনে হইতে থাকে—হেলেবোরাস না কি? ঘাড় শক্ত ও আড়ষ্ট, মাথা বালিশের মধ্যে চাপিয়া গিয়াছে; দৃষ্টি অর্থহীন, চক্ষু অর্ধ নিমীলিত; মাঝে মাঝে অব্যক্ত যন্ত্রণায় ক্ষীণ আর্তনাদ, মাঝে মাঝে দীর্ঘনিঃশ্বাস, মাঝে মাঝে এমন ভাবে মুখ নাড়িতে থাকে যেন কি চিবাইতেছে। প্রস্রাব নাই বলিলেও চলে—যদি কখনও একটু আধটু হয়, রং খুব গাঢ়—কাপড়ে বা বিছানায় গাঢ় রক্তের মত একপ্রকার দাগ ধরিয়া যায়। পায়খানা একেবারেই হয় না। ক্ষুধাতৃষ্ণা আছে কি নাই, বুঝা যায় না; তবে মুখের কাছে কিছু ধরিলে সাগ্রহে তাহা খাইয়া ফেলে। আগ্রহ এত অধিক যে সময় সময় চামচ কামড়াইয়া ধরে (আর্স)। কখনও বা বিস্ফারিত দৃষ্টিতে চাহিয়া ক্রুদ্ধভাবে ক্রমাগত কাঁদিতে থাকে। কখনও বা থাকিয়া থাকিয়া জিহ্বা বাহির করিতে থাকে।

হেলেবোরাসের তৃতীয় কথা—অঘোরে হাত, পা বা মাথা নাড়িতে থাকা বা হঠাৎ চীৎকার করিয়া ওঠা।

হেলেবোরাস রোগী কখনও কখনও এমন ভাবে মুখ নাড়িতে থাকে যেন কি চিবাইতেছে, কখনও বা এমন ভাবে একটি হাত নাড়িতে থাকে যেন মাথায় আঘাত করিতে চায়। কখনও বা একদিকের হাত-পা

অসাড়ে নাড়িতে থাকে, অন্যদিকে পক্ষাঘাতগ্রস্ত। মাথার মধ্যে যন্ত্রণাও হইতে থাকে বলিয়া এপাশ-ওপাশ করিয়া মাথা নাড়িতে থাকে, সময় সময় হঠাৎ অস্ফুট আর্তনাদও করিয়া উঠে, কিন্তু প্রায় সব সময়ই ঘাড় শক্ত ও আড়ষ্ট করিয়া সংজ্ঞাহীন অবস্থায় পড়িয়া থাকে। কখনও বা বিছানা খুঁটিতে থাকে, ঠোঁট খুঁটিতে থাকে, নাকের ভিতর আঙ্গুল দিতে থাকে, জিহ্বা এপাশ-ওপাশ করিয়া নাড়িতে থাকে।

হেলেবোরাসের চতুর্থ কথা—মূত্রস্বল্পতা ও শোথ।

হেলেবোরাস রোগীর মস্তকে, বক্ষে, জরায়ুতে—শরীরের সকল স্থানে জল জমিয়া শোথ দেখা দেয়। সঙ্গে সঙ্গে মূত্রও কমিয়া আসে বা একেবারেই বন্ধ হইয়া যায়। এপিসেও এইরূপ মূত্রস্বল্পতার সহিত শোথ দেখা দেয় এবং মস্তিষ্ক-প্রদাহে রোগী তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে। কিন্তু এপিসে জ্বর খুব প্রবলভাবে প্রকাশ পায় এবং তাহা প্রায়ই বেলা ৩টা হইতে প্রকাশ পায়; শোথ চক্ষের নিম্ন পাতায় প্রথম প্রকাশ পায়, রোগী মোটেই গরম সহ্য করিতে পারে না। হেলেবোরাসের জ্বর বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি পায়। উভয় ঔষধই তৃষ্ণাহীন।

তড়কা বা আক্ষেপকালে মাথা ব্যতীত সর্ব শরীর শীতল থাকে।

হেলেবোরাসে উন্মাদভাবও আছে। রোগী নীরবে ফ্যালফ্যাল করিয়া চাহিয়া থাকে, সন্দিগ্ধ, বিষণ্ণ, মনে করে সে একজন মহা অপরাধী।

টাইফয়েড ফিবার বা সান্নিপাতিক জ্বর। আঘাতজনিত ধনুষ্টঙ্কার।

ব্যর্থ প্রেমজনিত রজঃরোধ। সান্ত্বনায় বৃদ্ধি—উন্মাদভাব।

দাঁত উঠিবার সময় উদরাময় বা আমাশয় কিম্বা মস্তিষ্ক-প্রদাহ।

গরমে উপশম (গরমে বৃদ্ধি—এপিস)। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে হেলে-বোরাসে শীতাতপ বুঝিবার ক্ষমতাই থাকে না।

এক্ষণে আচার্য কেণ্টের কথায় বলিতে চাই যে মস্তিষ্ক-প্রদাহে সুনির্বাচিত ঔষধের মাত্র একটি মাত্রা প্রয়োগ করিয়া আমাদিগকে

অপেক্ষা করিয়া থাকিতে হইবে—যদি প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়—তাহা যতক্ষণ পরেই দেখা দিক না কেন—অপেক্ষা করিতেই হইবে এবং প্রতিক্রিয়া দেখা দিবার মুখে রোগীর দেহ ঘর্মে ভিজিয়া যাইতেই থাকুক বা উদরাময় কিম্বা বমি, যত প্রবলভাবেই দেখা দিক না কেন কোন ঔষধই তখন প্রয়োগ করা উচিত হইবে না। এমন কি রোগীর আত্মীয়-পরিজন বা প্রতিবেশীদের অনুরোধও আমাদিগকে তখন উপেক্ষা করিতে হইবে। কারণ এরূপ ক্ষেত্রে কোন ঔষধ ব্যবহার করিলে প্রতিক্রিয়ায় ব্যাঘাত ঘটিবে। যদি জীবনের পথে ফিরিয়া আসিবার রাস্তা থাকে, তাহা হইলে পূর্বে প্রদত্ত সেই একমাত্রাই যথেষ্ট, দ্বিতীয় মাত্রা বা দ্বিতীয় ঔষধ প্রয়োজন হয় না, বরং তাহাতে ক্ষতির সম্ভাবনাই অধিক। অতএব রোগী যত কষ্টই বোধ করিতে থাকুক বা তাহার পিতামাতা যত অনুরোধ করিতে থাকুন কাহারও কথায় কর্ণপাত করা উচিত নহে।

এই রোগে কখনও কখনও এমনও দেখা যায় যে রোগী অচেতন অবস্থা হইতে সচেতন হইয়া স্বাভাবিক লোকের মত কথাবার্তা কহিতে কহিতে অকস্মাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

সদৃশ ঔষধাবলী—(মেনিঞ্জাইটিস)—

মেনিঞ্জাইটিসে প্রায়ই ব্যবহৃত ঔষধাবলী—এপিস, আর্নিকা, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া-কা, সিনা, কুপ্রাম মেট, জেলসিমিয়াম, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, লাইকোপোডিয়াম, ল্যাকেসিস, নেট্রাম মিউর, ওপিয়াম, ফসফরাস, প্লাম্বাম, রাস টক্স, স্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, জিঙ্কাম, টিউবারকুলিনাম।

অঘোরে মাথা নাড়িতে থাকে—এপিস, আর্নিকা, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, সিনা, কুপ্রাম, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, লাইকোপোডিয়াম, ওপিয়াম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, টিউবারকুলিনাম।

চিবাইবার মত মুখ নাড়িতে থাকে—বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া, জেলসিমিয়াম, হেলেবোরাস, ল্যাকেসিস, নেট্রাম, ফসফরাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

সাপের মত জিহ্বা বাহির করিতে থাকে—কুপ্রাম, হেলে, লাইকো, ল্যাকে।

হঠাৎ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে—এপিস, আর্নিকা, বেলেডোনা, কুপ্রাম, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, লাইকোপোডিয়াম, ফসফরাস, রাস টক্স, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, জিঙ্কাম।

অঘোরে একটি হাত বা পা নাড়িতে থাকে—বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া, কুপ্রাম, হাইওসিয়েমাস, হেলেবোরাস, নেট্রাম, ওপিয়াম, ফসফরাস, স্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, অ্যালো, এপিস।

দৃষ্টি টেরা হইয়া যায়—এপিস, বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, সিনা, জেলসিমিয়াম, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, লাইকো-পোডিয়াম, নেট্রাম, ওপিয়াম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, টিউবারকুলিনাম, জিঙ্কাম।

প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া—এপিস, আর্নিকা, কুপ্রাম, হেলেবোরাস, ফসফরাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, জিঙ্কাম।

শিশুদের দাঁত উঠিবার সময়—গ্লোনইন।

হাইড্রাসটিস ক্যানাডেনসিস

হাইড্রাসটিসের প্রথম কথা—পেটে ক্ষুধা, মুখে অরুচি।

সত্য যেখানে যত দীনভাবাপন্ন, মিথ্যার ছদ্মবেশ সেখানে তত রাজকীয়। তাই মেনিঞ্জাইটিসে লাম্বার পাঙ্কার, যক্ষ্মায় আর্টিফিসিয়াল

নিউমোথোরাক্স, ক্যান্সারে অস্ত্রোপচার প্রভৃতি চিকিৎসা প্রণালী যতই নৈরাশ্যজনক হউক না কেন, আড়ম্বর তাহার তথাপি উচ্চ প্রশংসিত। অবশ্য হোমিওপ্যাথি দাবী করে না যে, ক্যান্সার বা যক্ষ্মায় সে কৃতিত্ব দেখাইতে পারে; কিন্তু অন্তঃসারশূন্য অন্তরে আন্তরিকতার অভিনয় সে পছন্দ করে না। রোগের কারণ হিসাবে তাহার শাশ্বত বাণী "সোরা"—যাহাকে আমি যৌন চেতনার বিকৃত পরিণতি বলিয়া মনে করি—যতদিন না প্রকৃতিস্থ হয়, ততদিন স্বাচ্ছন্দ্যের সন্ধান পাওয়া অসম্ভব। তবে এ কথাও অস্বীকার করা চলে না যে, সম্পূর্ণ নিরাপদ না হইলেও সাময়িক বিশ্রামকল্পে হোমিওপ্যাথির স্নিগ্ধ ছায়াতল অপেক্ষাকৃত বাঞ্ছনীয়। তাই যক্ষ্মা বা ক্যান্সারে আমরা একেবারেই যে কিছু করিতে পারি না তাহা নহে, বরং রোগীর অবস্থা যদি একান্ত না ভাঙ্গিয়া পড়ে তাহা হইলে প্রতিকারও সম্ভবপর। অসম্ভব কেবল মাত্র সেইখানেই, যেখানে জৈব প্রকৃতি নিদারুণ দুর্বলতাবশতঃ তুল্য প্রতিক্রিয়া সম্পাদনে পরাঙ্মুখ হয়। যেমন ধরুন, একটি প্রাচীরগাত্রে অশ্বত্থের মূল যদি এরূপভাবে প্রবেশ লাভ করিয়া থাকে, যে তাহার মূলোৎপাটন করিতে গেলে সমগ্র প্রাচীর ধ্বংস হইতে পারে, তাহা হইলে তেমন ব্যবস্থা না করাই উচিত। অতএব হাইড্রাসটিস বা অন্য কোন সদৃশ ঔষধ ব্যবহারে ক্যান্সার বা যক্ষ্মার নিরাময় সম্ভব হইলেও তাহা রোগ এবং রোগীর অবস্থার উপর নির্ভর করে।

হাইড্রাসটিসের প্রথম কথা—পেটে ক্ষুধা বা শূন্যবোধ এবং মুখে অরুচি। কথাটি একবার ভাল করিয়া বুঝিয়া দেখুন—পেটে ক্ষুধা মুখে অরুচি—অর্থাৎ জীবনধারণের প্রধান অবলম্বন আহার বন্ধ হইতে বসিয়াছে, অথচ আহার করিবার ইচ্ছা নাই। পেটের মধ্যে ক্রমাগত শূন্যবোধ—কিন্তু কিছুই খাইতে পারে না, মুখে তাহার কিছুই ভাল লাগে না। খাইতে ইচ্ছা হয় ক্ষুধাও আছে—কিন্তু সকল জিনিষেই

অরুচি। যদি জোর করিয়া কিছু খাইতে চায়—পেটের মধ্যে দারুণ যন্ত্রণা হইতে থাকে, জ্বালা করিতে থাকে, পেট ফুলিয়া উঠে, অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে, বমি হইয়া সমস্ত উঠিয়া যায়। কেবলমাত্র জল বা দুধ সহ্য হয় বটে—কিন্তু অন্য কোনরূপ খাদ্য সহ্য হয় না, বরং আহারের পর অস্বস্তি আরও বৃদ্ধি পায়। তৃষ্ণাহীনতা। রোগী দিন দিন জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, যকৃতের দোষ দেখা দেয়, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ হলুদবর্ণ ধারণ করে। কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্যে রোগী নিদারুণ কষ্ট পাইতে থাকে। কেবলমাত্র একটু জল সহ্য হয়। কোনরূপ শাক সব্জী বা তরী-তরকারী সহ্য হয় না। খাইলে পেটের মধ্যে দারুণ চাপবোধ, না খাইলে পেটের মধ্যে দারুণ শূন্যবোধ। শূন্য-বোধ সত্ত্বেও রোগীর মুখে কিছু ভাল লাগে না। পেট সর্বদাই বায়ুতে পরিপূর্ণ, অম্ল উদ্গার, অম্ল বমি, তিক্ত স্বাদ, তৃষ্ণাহীনতা। মনে রাখিবেন—পেটে ক্ষুধা বা শূন্যবোধ এবং মুখে অরুচি—ক্যান্সারের অগ্রদূত তুল্য এবং হাইড্রাসটিসের ইহা শ্রেষ্ঠ পরিচয় বলিয়া ক্যান্সারে হাইড্রাসটিস প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। এই রোগটি সাধারণতঃ সভ্য সমাজে যত বিস্তার লাভ করিয়াছে, অসভ্য অর্থাৎ যাহারা প্রকৃতির বিরুদ্ধাচরণ করিয়া চলিবার মত শিক্ষা-দীক্ষায় উদ্বুদ্ধ হইতে পারে নাই তাহাদের মধ্যে কদাচিৎ ইহা দৃষ্ট হয়, এবং আজ এ কথা স্বীকৃতও হইতেছে যে নারীর স্তনযুগলের মধ্যে স্তন্য-নিঃসরণ কল্পে যে সকল গ্ল্যাণ্ড অবস্থিত আছে তাহাদের সম্যক স্ফুরণের অভাবে সেখানে ক্যান্সার অস্বাভাবিক নহে। অতঃপর গর্ভনিরোধ ব্যবস্থার সহিত জরায়ুর ক্যান্সারের কোন সম্বন্ধ আছে কিনা তাহাও বিচার্য।

হাইড্রাসটিসের দ্বিতীয় কথা—গাঢ় চট্‌চটে শ্লেষ্মাস্রাব।

হাইড্রাসটিসের শ্লেষ্মাস্রাব অত্যন্ত গাঢ় এবং চটচটে হয়। এত চটচটে যে, টানলে তাহা সূতার মত লম্বা হইয়া নির্গত হইতে থাকে।

চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা, জরায়ু বা মলদ্বার—সকল স্থান হইতে শ্লেষ্মাস্রাব অত্যন্ত গাঢ় এবং চটচটে। স্রাব পীতবর্ণের শাদা হইতে পারে কিন্তু বিশেষত্ব তাহা গাঢ় এবং চটচটে স্রাব। মলত্যাগকালে আম নিঃসরণ হইতে থাকিলেও তাহাও যেমন গাঢ় তেমনই চটচটে, জরায়ু হইতে লিউকোরিয়া যেমন গাঢ় তেমনই চটচটে, নাকের সর্দি, কানের পুঁজ সবই অত্যন্ত গাঢ় এবং এত চটচটে যে টানিলে সূতার মত লম্বা হইয়া নির্গত হইতে থাকে। অতএব যেখানে আমরা শ্লেষ্মাস্রাবের এইরূপ পরিচয় পাইব, সেইখানে একবার হাইড্রাসটিসের কথা মনে করিব। হাইড্রাসটিস সম্বন্ধে প্রথম কথা পেটে ক্ষুধা এবং মুখে অরুচি এবং সূতার মত গাঢ় চটচটে শ্লেষ্মাস্রাব—তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

হাইড্রাসটিসের তৃতীয় কথা—হরিদ্রাবর্ণ ও ন্যাবা।

যকৃতের উপর হাইড্রাসটিসের ক্ষমতা আছে। পিত্তদোষবশতঃ রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ হলুদবর্ণ ধারণ করে, জিহ্বার উপর হলুদবর্ণের লেপ, উদরাময়ে মল হলুদবর্ণ, লালা হলুদবর্ণ, শ্লেষ্মাও হলুদবর্ণ। মনে রাখিবেন, হাইড্রাসটিসের শ্লেষ্মাস্রাব যদিও কখনও কখনও শ্বেতবর্ণের হয়, কিন্তু হলুদবর্ণ স্রাবই তাহার বৈশিষ্ট্য। যকৃৎ শুকাইয়া যায়।

হাইড্রাসটিসের জ্বর আছে, জ্বরের সহিত হাতে পায়ে কামড়ানি আছে, যকৃতের দোষবশতঃ ন্যাবাও দেখা যায়। জিহ্বা পুরু, দাঁতের ছাপযুক্ত। তৃষ্ণাহীন। স্বাদ তিক্ত।

দুধ এবং জল ছাড়া ভুক্তদ্রব্য সমস্তই বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

হাইড্রাসটিসের চতুর্থ কথা—কোষ্ঠকাঠিন্য।

হাইড্রাসটিসের রোগী প্রায় সর্বদাই কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্যে কষ্ট পাইয়া থাকে। কোষ্ঠকাঠিন্য এত ভীষণ যে, জোলাপ লইলেও মলত্যাগ হয় না। যদিও কখনও কখনও উদরাময় দেখা দেয় বটে, কিন্তু কোষ্ঠকাঠিন্যই তাহার বিশেষত্ব। অর্শ, ভগন্দর, মলদ্বারের শিথিলতা।

মল শ্লেষ্মাযুক্ত। পূর্বে যে পেটে ক্ষুধা মুখে অরুচির কথা বলিয়াছি বা পেটের মধ্যে শূন্যবোধ অথচ খাদ্যদ্রব্যে অরুচি বা অনিচ্ছা এবং কোষ্ঠবদ্ধতায় হাইড্রাসটিস না হইয়া যায় না।

ক্ষত—মারাত্মক বা নির্দোষ। হাইড্রাসটিসের নানাস্থানে ক্ষত দেখা দেয়। শিশুদের মুখে ঘা, জননীদের মুখে ঘা, স্তনবৃন্তে ঘা, নাকে দুর্গন্ধ ক্ষত, জরায়ুতে ক্ষত, পাকস্থলীতে ক্ষত, গলক্ষত। ক্ষত অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ও জ্বালাকর। যেখানে ক্ষত সেইখানেই জ্বালা—জ্বালা অতি ভীষণ।

ক্ষত জল লাগিলে বৃদ্ধি পায়।

নানাবিধ চর্মরোগ, কুষ্ঠ, পারদ, উপদংশ, যক্ষ্মা, হাঁপানি। বসন্তের গুটি যখন অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে, তখন ইহার ব্যবহারে চমৎকার ফল পাওয়া যায়।

অতি-ঋতু, অসময়ে-ঋতু। ঋতু-উদয়কালে বা ঋতু প্রথম দেখা দিবার সময় গলগণ্ড বা গর্ভাবস্থায় গলগণ্ড। জননেন্দ্রিয়ে ভীষণ চুলকানি। সঙ্গমান্তে রক্তস্রাব। স্তনবৃন্ত বসিয়া যায়।

কষ্টকর প্রস্রাব, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

চুলের ধারে ধারে একজিমা।

শাক-সব্জী সহ্য হয় না।

দুধ এবং জল ছাড়া সবই বমি হইয়া উঠিয়া যায়।

দারুণ দুর্বলতা, দারুণ শীর্ণতা, বুক ধড়ফড়ানি, বুক ধড়ফড়ানির সহিত মূর্ছাপ্রায় মোহ।

শোথ, শয্যাক্ষত।

রাত্রে বৃদ্ধি, স্পর্শকাতরতা। ক্ষত এবং একজিমা স্নানে বা জল লাগিলে বৃদ্ধি পায়। পারদের অপব্যবহার।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(ক্যান্সার)—

রেডিয়াম ব্রোম—বাত, গাউট, একজিমা, অ্যাপেণ্ডিসাইটিস, অ্যালবুমেনুরিয়া। বাত বা গাউটের ব্যথা প্রথম নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি কিন্তু ক্রমাগত নড়া-চড়ায় উপশম; রাত্রে বৃদ্ধি। লালানিঃসরণ। শরীরে হঠাৎ তড়িৎ প্রদাহের ন্যায় অনুভূতি; অন্ধকারে থাকিতে চাহে না; মিষ্টি ও মাংসে অনিচ্ছা। বাতের ব্যথা ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকে (ল্যাক-ক্যা)। ঋতুস্রাব রাত্রে অধিক নিঃসৃত হয়, পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। ইহা একটি সুগভীর ঔষধ। ক্যান্সারে যেখানে এক্স-রে ব্যবস্থা করা হইয়াছে। বাতের সহিত নেফ্রাইটিস।

আর্সেনিক—যে সকল রোগী সর্বদাই খুব পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন থাকিতে ভালবাসে, কোথাও একটু ময়লা বা বিশৃঙ্খলা দেখিতে পছন্দ করে না, এমন কি শয্যাশায়ী হইয়াও অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্নতা লইয়া বিরক্তি প্রকাশ করিতে থাকে, তাহাদের পক্ষে আর্সেনিক খুবই ফলপ্রদ। রোগী সর্বদাই মৃত্যু কামনা করিতে থাকে। জ্বালা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম হয়। তৃষ্ণাহীনতা ও মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি। পক্ষান্তরে তরুণ ক্ষেত্রে রোগী মৃত্যুভয়ে কাতর হইয়া পড়ে, একদণ্ডও স্থির থাকিতে পারে না, ক্রমাগত একটু করিয়া জল খাইতে থাকে, এবং তখন জল পান মাত্রেই বমি হইতে থাকে। সকল স্রাব অত্যন্ত ক্ষয়কর ও দুর্গন্ধযুক্ত। খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য হয় না। (প্রবল ক্ষুধা থাকিলে—আর্স-আইওড)।

কোনিয়াম—বিধবা বা বিপত্নীক—যাহাদের মধ্যে সঙ্গমেচ্ছা বহুদিন অবরুদ্ধ রহিয়াছে; নিদ্রাকালে ঘর্ম, জাগ্রত অবস্থায় ঘর্মের অভাব, সর্বদাই মাথা ঘুরিতে থাকে—বিশেষতঃ শুইয়া থাকিলে বা দৃষ্টি ফিরাইয়া কিছু দেখিতে গেলে; প্রস্রাব থামিয়া থামিয়া হইতে থাকে; চক্ষের কোনরূপ প্রদাহ ব্যতিরেকেও আলোকাতঙ্ক।

কোলেস্টেরিন—যকৃৎ-ক্যান্সার, ন্যাবা, পিত্ত-পাথরি।

ক্রিয়োজোট—যে সকল ছেলেমেয়ে শৈশবে বহুদিন পর্যন্ত শয্যায় প্রস্রাব করিয়া ফেলিত এবং যাহাদের দাঁত উঠিতে না উঠিতে পোকা লাগিয়া নষ্ট হইয়া যাইত; যে সব স্ত্রীলোকের ঋতুস্রাব কেবলমাত্র শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায় বা পাইত; স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর; সামান্য ক্ষত হইতে প্রচুর রক্তস্রাব যাহাদের দুর্বলতার বিশিষ্ট পরিচয়। বমি—আহারের দুই তিন ঘণ্টা পরে ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণভাবে নির্গত হওয়া; শরীর যেন সর্বদাই কাঁপিতে থাকে।

ক্যালেণ্ডুলা—জরায়ু হইতে প্রবল রক্তস্রাব নিবারণ করিতে ইহা আশু ফলপ্রদ (থ্ল্যাসপি বার্সা)।

কার্বো অ্যানিম্যাল—গ্ল্যাণ্ড বা ক্ষত অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে, ক্ষতযুক্ত স্থান শক্ত হইয়া থাকে, পাকিতে চাহে না। ঠোঁট এবং গণ্ডদেশ নীলাভ, মাথার মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণা, দুর্গন্ধ নিশাঘর্ম, প্রচণ্ড দুর্বলতা, উপদংশের ইতিহাস। অন্ধকার ভীতি (লাইকো, মেডো, রেডিয়াম)।

অ্যাস্টিরিয়াস রুব—স্তনে ক্যান্সার, যন্ত্রণা, মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডা পানীয় গ্রহণে প্রবল ইচ্ছা। মাংসে অরুচি, প্রবল সঙ্গমেচ্ছা।

কণ্ডুরাঙ্গো—মুখের কোণ ফাটিয়া যাওয়া, গলক্ষত এবং অসাড়ে প্রস্রাব কিম্বা মূত্র-স্বল্পতা। অক্ষুধা, কোষ্ঠকাঠিন্য, বুক জ্বালা, বমি। মলদ্বারও ফাটিয়া যায়। মুখের কোণ বা মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া এবং আঁচিল বা অর্বুদ।

বিউফো—মৃগী চাপা পড়িয়া যক্ষা বা ক্যান্সার, বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা, হস্তমৈথুনের দুর্দমনীয় ইচ্ছা। জরায়ু বা স্তনে ক্যান্সার (স্ক্রোফুলেরিয়া)।

ল্যাকেসিস—অত্যন্ত বাচাল, কথা বলিয়া যেন আশা মিটে না, ক্রমাগত একটি প্রসঙ্গ হইতে অন্য প্রসঙ্গ উত্থাপন করিয়া বকিতে থাকে।

বাম অঙ্গ আক্রান্ত হয়। কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে পারে না, আবৃত থাকিতে অস্বস্তিবোধ। নিদ্রায় বৃদ্ধি।

ফসফরাস—যে সকল রোগী বয়স অপেক্ষা অধিক বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। একহারা চেহারা, বিদ্যুৎ চমকাইতে থাকিলে বা বজ্রপাতের শব্দে অসুস্থ হইয়া পড়ে। সামান্য ক্ষত হইতে প্রচুর রক্তস্রাব। শীতল জলপানে উপশমবোধ, কিন্তু পেটের মধ্যে তাহা গরম হইয়া উঠিলেই বমি। বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। প্রবল ক্ষুধা ও জ্বালাবোধ। অন্ধকার ভীতি (পালস, ষ্ট্র্যামো)।

মেডোরিনাম—সর্বদা অত্যন্ত গরমবোধ, বরফ খাইবার ইচ্ছা। মন এত বিষণ্ণ যে, রোগের কথা বলিতে বলিতে রোগী কাঁদিয়া ফেলে। স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ব্যথা করিতে থাকে, পদতল জ্বালাযুক্ত ও স্পর্শকাতর, বংশগত সাইকোসিসের পরিচয়। অন্ধকার ভীতি (কষ্টিকাম)।

কার্সিনোসিন—ক্যান্সার, দুর্গন্ধস্রাব, রক্তস্রাব, যন্ত্রণা ; পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু ; আত্মহত্যার ইচ্ছা।

অর্নিথোগেলাম—পাকস্থলীর ঘা বা ক্যান্সার ; আত্মহত্যার ইচ্ছা। ক্যান্সারে ইহার ব্যবহার অনেকেরই মতে খুব সুফলপ্রদ। পাকাশয় হইতে মলদ্বার পর্যন্ত ইহার প্রভাব দেখা যায় (বোরিক)। ব্যথা, নরম খাদ্যে উপশম ; রাত্রে বৃদ্ধি।

হাইড্রাসটিস—পাকস্থলী, জরায়ু, স্তন বা মলদ্বারে ক্যান্সার (নাইট-অ্যা)।

ব্যাডিয়াগা—উপদংশজনিত বাগী। শিশুদের উপদংশ ; স্তনে ক্যান্সার ; প্রদাহযুক্ত স্থান পাকিতে চাহে না, শক্ত হইয়া থাকে ; দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বুক ধড়ফড়ানি ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ব্যথা ; শীতকাতর।

ল্যাপিস অ্যাল্বা—ক্যান্সার এবং গণ্ডমালা বা গলগণ্ড দোষের একটি চমৎকার ঔষধ। ইহাতে ঋতু এত কষ্টদায়ক যে রোগিনীর মূর্ছা হইতে থাকে। যোনিদ্বারে নিদারুণ চুলকানি। প্রবল ক্ষুধা—মিষ্টি খাইবার প্রবল ইচ্ছা। টিউমার জ্বালাকর।

স্কিরিনাম—স্তনে ক্যান্সার বা টিউমার। ক্রিমির উৎপাত হইবার প্রধান পরিচয়। নাভিমূলে শূন্যবোধ। গ্রন্থি বিবৃদ্ধি; হাতে-পায়ে শিতুলী বা ভেরিকোজ।

অ্যাসাফিটিডা—জরায়ুর ক্যান্সারে ইহাও খুব চমৎকার ঔষধ। রোগিনী মোটেই শীর্ণকায় নহে অথচ খুব দুর্বল, একটু হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত এবং সিফিলিটিক। স্রাব, অত্যন্ত ক্ষতকর ও দুর্গন্ধযুক্ত। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু। রাত্রে বৃদ্ধি।

থুজা—নিদ্রাকালে ঘর্ম, পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন বা মৃত ব্যক্তির স্বপ্ন, লবণ খাইবার ইচ্ছা, বর্ষায় বৃদ্ধি, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে আঁচিল। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু। অনিদ্রা, বদ্ধমূল ভ্রান্ত ধারণা।

গ্র্যাফাইটিস—স্থূলকায়, কোষ্ঠবদ্ধ, ঋতুকষ্টের ইতিহাস। ভীরু, কোন কার্য করিতে গেলে ভালমন্দ ঠিক করিয়া উঠিতে পারে না, ইতস্ততঃ করিতে থাকে। চোখের পাতা, মলদ্বার, ঠোঁট, আঙ্গুলের গলি ফাটিয়া যায়। চর্মরোগ হইতে গাঢ় চটচটে রস, সহবাসে অনিচ্ছা। পেটব্যথা গরম দুধ খাইলে উপশম।

অ্যালুমেন—গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থির বিবৃদ্ধি; মল ও মূত্র ত্যাগকালে যথেষ্ট বেগ দেওয়া সত্ত্বেও তাহা কোনদিনই পরিষ্কারভাবে নির্গত হয় না। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে হৃদ্স্পন্দন বৃদ্ধি পায়। ব্রহ্মতালুতে জ্বালা। প্রাতঃকালে কাশি; স্বরভঙ্গ। মলদ্বারে বা জরায়ুতে ক্যান্সার (নাইট্রিক অ্যাসিড)।

এক্স-রে—রেডিয়াম প্রয়োগের অপব্যবহার। উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

চিমাফিলা আম্বে—স্ত্রীলোকদের স্তনের উপর ইহার ক্ষমতা অসাধারণ—স্তন অত্যন্ত বড় হইয়া যাওয়া, শুকাইয়া যাওয়া, স্তনে টিউমার, ক্যান্সার। পুরুষদের প্রস্টেট বৃদ্ধিজনিত মূত্রকষ্ট ; কিডনী-প্রদাহ এবং যকৃতের দোষে শোথ। দুগ্ধের মত বা রক্তপ্রস্রাব ; দ্বিধারে প্রস্রাব।

ইস্কুলাস হিপোক্যাস্টানাম

ইস্কুলাসের প্রথম কথা—মলদ্বারে অস্বস্তিবোধ।

হোমিওপ্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকাখানি একটি বিরাট হাসপাতাল সদৃশ এবং তাহার প্রত্যেকটি ঔষধ যেন এক একটি রোগী-চিত্র বা রোগের জীবন্ত প্রতিমূর্তি। নিদান-পাঠে আমরা রোগ সম্বন্ধে যতটুকু জ্ঞানার্জন করিতে পারি তাহাপেক্ষা অনেক বেশী এবং নির্ভুল জ্ঞান লাভ করা যায় এই হাসপাতাল পরিদর্শনে। কিন্তু দেখার মত দেখিতে না শিখিলে অন্ধের হস্তীদর্শন হইয়া দাঁড়ায়। বস্তুতঃ আমাদের মেটিরিয়া মেডিকার তুলনা হয় না। চিকিৎসা-বিজ্ঞানের মধ্য দিয়া তাহার সালফার, তাহার আর্সেনিক, তাহার ফসফরাস পদার্থ-বিদ্যায় যেন যুগান্তর আনিয়াছে। ইতঃপূর্বে কে জানিত এই সব পদার্থের প্রাণ আছে, অনুভূতি আছে, ইচ্ছা-অনিচ্ছা আছে? কিন্তু সীমার মাঝে অসীমের এই প্রত্যক্ষ পরিচয়—জড় ও চেতনের এই সেতুবন্ধন—বিজ্ঞানের ও দর্শনের এই সমন্বয়—হোমিওপ্যাথি ব্যতীত অন্য কোথাও কি সম্ভবপর হইয়াছে?

ইস্কুলাসের প্রথম কথা—মলদ্বারে অস্বস্তিবোধ। মলদ্বারই ইস্কুলাসের প্রথম কর্মক্ষেত্র। মলদ্বারে সূচফোটার মত ব্যথা, মলদ্বার যেন শুকাইয়া গিয়াছে বলিয়া মনে হওয়া, মলদ্বারে পূর্ণতাবোধ

বা ভারবোধ, মলদ্বারে উত্তাপ-বোধ, জ্বালা-বোধ মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া, চুলকাইতে থাকা, মলদ্বারের মধ্যে যেন কাটি-কুটি ঢুকিয়া আছে এরূপ অস্বস্তি ইস্কুলাসে এত বেশী যে মলদ্বারকে বাদ দিলে যেন তাহার বৈশিষ্ট্যই থাকে না। বস্তুতঃ মলদ্বারই ইস্কুলাসের প্রধান কর্মক্ষেত্র। মলদ্বারের এত অসুখ, এত অস্বস্তি বোধ করি খুব কম ঔষধেই আছে। এই জন্য অর্শরোগে ইস্কুলাস সেন ধন্বন্তরি। তবে সাইকোসিস প্রধান বলিয়া অন্ধ অর্শ অর্থাৎ যাহাতে রক্তস্রাব হয় না তাহাতেই ইস্কুলাস খুব বেশী ব্যবহৃত হয়। রক্তস্রাবী অর্শে ইহার যে কোন অধিকার নাই, এমন নহে। পূর্বে যে অস্বস্তির কথা বলিয়াছি—মলদ্বারে উত্তাপ বা জ্বালা-বোধ, মলদ্বারে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, মলদ্বার চুলকাইতে থাকা, মলদ্বারে ভারবোধ বা পূর্ণতাবোধ ইত্যাদি বর্তমান থাকিলে যে কোনরূপ অর্শে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে—অর্শ হইতে রক্তস্রাব হউক বা নাই হউক (পিয়োনিয়া)। শৌচের পর অর্শের যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়।

ইস্কুলাসের দ্বিতীয় কথা—কটিবাত বা কোমরে ব্যথা।

কটিবাত বা কোমরে ব্যথা ইস্কুলাস হিপোর নিত্য সহচর। কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্যের সহিতও ইহা বর্তমান থাকে, অর্শ, শ্বেত-প্রদর, জরায়ুর শিথিলতা প্রভৃতি অন্যান্য রোগের সহিতও ইহা বর্তমান থাকে। গর্ভাবস্থায় ইহা এত ভীষণভাবে প্রকাশ পায় যে স্ত্রীলোকেরা একেবারে উত্থানশক্তি রহিত হইয়া শয্যাশায়ী হইয়া পড়েন। কোমর হইতে পাছা বা পাছার হাড়ের মধ্যে অসহ্য বেদনা, যেন তাহা ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে।

ইস্কুলাসের তৃতীয় কথা—অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ভারবোধ বা পূর্ণতাবোধ।

ইস্কুলাসের রোগী দেহের নানাস্থানে ভারবোধ করিতে থাকে,

যেন রক্ত জমিয়া গিয়াছে। অনেক সময় সে মনে করে তাহার হাত পা ফুলিয়াছে, কিন্তু তাহা নহে, ধমনী বা শিরায় রক্তাধিক্যবশতঃ এইরূপ মনে হইতে থাকে। রক্তাধিক্যবশতঃ মলদ্বার, জরায়ু, যকৃৎ—সর্বত্রই এইরূপ ভারবোধ বা পুর্ণতাবোধ হইতে থাকে। এবং যেখানে এইরূপ রক্তাধিক্য হয়, সেইখানটি ঈষৎ কাল বা বেগুনি দেখায়।

ইস্কুলাসের চতুর্থ কথা—ভ্রমণশীল বেদনা।

ইস্কুলাসে বাত আছে, গাউট আছে—ব্যথা স্থান পরিবর্তন করিয়া বেড়ায়। উত্তাপে উপশম। বাতাক্রান্ত স্থানের শিরাটি ফুলিয়া ওঠে।

রোগী অত্যন্ত ক্রুদ্ধস্বভাব। নিদ্রাভঙ্গে বৃদ্ধি।

ঠাণ্ডায় ও শীতকালে বৃদ্ধি।

পাকস্থলী এত দুর্বল যে কিছুই হজম করিতে পারে না। ক্রমাগত বমনেচ্ছা। অম্ল উদ্গার।

মলত্যাগের পর মলদ্বারে যন্ত্রণা—অ্যালো, ইস্কুলাস, মার্ক, নাইট-অ্যা, সালফার)।

মলদ্বারে শিথিলতা, জরায়ুর শিথিলতা।

কোষ্ঠকাঠিন্য ও কটি-ব্যথা।

মলদ্বারে জ্বালাবোধ, ভারবোধ, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা।

গর্ভাবস্থায় কটি-বাত।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(অর্শ)—

কলিনসোনিয়া—ইস্কুলাস হিপোর মত মলদ্বারে অস্বস্তিবোধ কলিনসোনিয়াতেও খুব বেশী। রোগী মনে করিতে থাকে তাহার মলদ্বারের ভিতর কাটি-কুটি বা পাথর-কুঁচি ঢুকিয়া আছে। কিন্তু কলিনসোনিয়ায় কোষ্ঠবদ্ধতার জন্য পেটের মধ্যে কলিক (ব্যথা) ইস্কুলাস অপেক্ষা অনেক বেশী। অর্শ হইতে রক্তস্রাবও কলিন-সোনিয়ায় বেশী দেখা যায়। অর্শের সহিত আমাশয়, মলত্যাগের পুর্বে

নিদারুণ পেটব্যথা, মলত্যাগ কালে কুন্থন। পেট সর্বদাই বায়ুতে পূর্ণ হইয়া থাকে। অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া বা রজঃরোধ ঘটিয়া হৃদ্‌রোগ অথবা পর্যায়ক্রমে হৃদ্‌রোগ ও অর্শ বা রজঃরোধ অর্থাৎ রজঃরোধ ঘটিয়া বুকের মধ্যে ব্যথা বা বুক ধড়ফড় করিতে থাকা। কলিনসোনিয়ার সহিত হৃদ্‌যন্ত্রের ঘনিষ্ঠতা খুব বেশী। হৃদ্‌যন্ত্রের দুর্বলতাবশতঃ শোথ বা শোথের সহিত হৃদ্‌যন্ত্রের দুর্বলতা। গর্ভাবস্থায় মলদ্বারে চুলকানি বা অর্শের সহিত যোনিদ্বারে চুলকানি, অর্শের যন্ত্রণায় রোগী শুইতে পারে না। প্রসবের পর উদরাময়। মূর্ছা বা অজ্ঞান হইয়া যাওয়া। বাত, ব্রঙ্কাইটিস, মাথাব্যথা। কলিনসোনিয়া সম্বন্ধে আমরা খুব কম জানি কিন্তু বেশী জানিলে ইহা যে আমাদের বেশী উপকারে আসিবে সন্দেহ নাই।

সালফার—যাহারা অত্যন্ত অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন, শরীরে খোস-পাঁচড়া প্রভৃতি চর্মরোগ প্রায় লাগিয়াই আছে বা তাহা চাপা দেওয়া হইয়াছে, হাতের তালু, ব্রহ্মতালু এবং পায়ের তলা সর্বদাই উত্তপ্ত তাহাদের পক্ষে হিতকর।

মিউরিয়েটিক অ্যাসিড—মলদ্বার এবং জননেন্দ্রিয় এত স্পর্শকাতর যে সামান্য কাপড়ের স্পর্শও সহ্য হয় না। প্রস্রাব করিতে এত বেগ দিতে হয় যে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে। শিশুদের অর্শ।

হ্যামামেলিস—রক্তার্শে ইহা খুব ফলপ্রদ যদি প্রদাহ বর্তমান থাকে। রক্ত আমাশয়—কালবর্ণের প্রচুর রক্ত (লেপট্যাণ্ড্রা)।

অ্যালো—কোষ্ঠকাঠিন্য বা কোষ্ঠবদ্ধতা, মলত্যাগকালে কেবলমাত্র উত্তপ্ত বায়ুনিঃসরণ হইতে থাকে, যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলে উপশম।

নাক্স ভমিকা—রাত্রি জাগরণ, উগ্রদ্রব্য সেবন বা অতিরিক্ত অধ্যয়নজনিত পীড়া, ক্রমাগত মলত্যাগের ব্যর্থ প্রয়াস।

পিয়োনিয়া—মলত্যাগের পর ভীষণ যন্ত্রণা। যন্ত্রণায় ঘুরিয়া

বেড়াইতে বাধ্য হয়। কিম্বা মেঝের উপর গড়াগড়ি দিতে থাকে। মলদ্বার ফাটিয়া যায়। মলদ্বারে ফিশ্চুলা বা নালী ঘা। জুতার ফোস্কা।

র‍্যাটানহিয়া—তরল মলত্যাগ সত্ত্বেও মলত্যাগের পর ভীষণ যন্ত্রণা, উত্তাপে উপশম। মলদ্বার ফাটিয়া যায়। মলদ্বারে কাঁটা-ফোটা ব্যথা।

ঠাণ্ডা জলে উপশম—অ্যালো, ব্রোমিয়াম।

উত্তাপ প্রয়োগে উপশম—আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক-অ্যা, ল্যাকেসিস।

ঋতুকালে বৃদ্ধি—অ্যালো, কলিনসোনিয়া, গ্র্যাফাইটিস, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, পালস, সালফার।

গর্ভাবস্থায় বৃদ্ধি—কলিনসোনিয়া, ল্যাকেসিস, লাইকো, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, সালফার।

প্রসবের পর—ইগ্নেসিয়া, কেলি-কা, লিলিয়াম-টি, মিউরিয়েট-অ্যা, পডোফাইলাম, পালসেটিলা, সিপিয়া, সালফার।

ভগন্দর বা মলদ্বারে নালী ঘা—ক্যাল্কে-ফ, বার্বারিস, কষ্টিকাম, লাইকো, ল্যাকে, পিয়োনিয়া, সাইলিসিয়া, থুজা, অ্যালো, সালফ, নাইট-অ্যা, ফসফরাস।

ইগ্নেসিয়া আমারা

ইগ্নেসিয়ার প্রথম কথা—অবরুদ্ধ মনোভাবজনিত অসুস্থতা।

ইগ্নেসিয়া ঔষধটি সাধারণতঃ স্ত্রীলোকদের ক্ষেত্রেই বেশী ব্যবহৃত হয় এবং সেইরূপ স্ত্রীলোকদের ক্ষেত্রেই ব্যবহৃত হয় যাহারা অতিশয় স্নায়বিক বা অনুভূতিপ্রবণ। এই সব স্ত্রীলোকেরা অতি অল্প কারণে বা বিনা কারণে প্রাণে ব্যথা পায় অথচ তাহা কাহারও কাছে প্রকাশ

করে না। প্রাণের ব্যথা প্রাণে চাপিয়া মন-মরা হইয়া থাকে এবং মনে মনে দিবারাত্র তাহার জন্ত তোলপাড় করিতে করিতে অসুস্থ হইয়া পড়ে। অসুস্থ হইয়া পড়িলেও তাহারা মুখ ফুটিয়া কোন কথা প্রকাশ করিতে চাহে না, মনের দুয়ারে শিকল তুলিয়া দিয়া নতমুখে বসিয়া থাকে, কেহ কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলেও কোন উত্তর দেয় না বরং বিরক্ত হয়। আপনারা জানেন ক্রুদ্ধ হইবার ফলে অসুস্থ হইয়া পড়িলে ক্যামোমিলা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। এরূপ লক্ষণ ইগ্নেসিয়াতেও আছে বটে কিন্তু ক্যামোমিলার সহিত ইহার পার্থক্য এই যে ক্যামোমিলা যেমন প্রকাশুভাবে ঝগড়া করে বা তাহার ক্রোধ প্রকাশ করে, ইগ্নেসিয়া কখনও তাহা করে না। ইগ্নেসিয়া রোগী কুপিত হইয়াছে কি না বা তাহার প্রাণে কোন ব্যথা লাগিয়াছে কি না, বুঝিবার উপায় নাই। সকল দুঃখ, সকল ব্যথা সে নীরবে মনের মধ্যে জমা করিয়া রাখে; স্বতঃপ্রবৃত্ত হইয়া কাহারও কাছে কোনরূপ অনুযোগ বা অভিযোগ করে না কিম্বা শত অনুরোধেও কর্ণপাত করে না। অথচ মনে মনে সেই সব কথা ভাবিয়া ক্রমশঃ অসুস্থ হইয়া পড়ে। আপনারা আরও জানেন সিনা শিশুকে তিরস্কার করিলে তড়কা বা আক্ষেপ দেখা দেয়। এই লক্ষণটিও ইগ্নেসিয়ায় আছে কিন্তু সিনা শিশু যেমন তিরস্কারের সঙ্গে সঙ্গে বা অনতিবিলম্বে আক্ষেপগ্রস্ত হইয়া পড়ে, ইগ্নেসিয়া তেমন নহে। তিরস্কারের কথা ভাবিতে ভাবিতে অনেকক্ষণ পরে এবং প্রায়ই নিদ্রিত অবস্থায় সে আক্ষেপগ্রস্ত হয়। অতএব ক্রোধ, শোক, বা ব্যর্থ-প্রেম প্রভৃতি কারণে অসুস্থ হইয়া পড়িলে ইগ্নেসিয়া ব্যবহৃত হয় সত্য কিন্তু ক্রোধ, শোক বা ব্যর্থ-প্রেম যেখানে মনের মধ্যে জমাট বাঁধিয়া থাকে—কাহারও কাছে প্রকাশ পাইতে চাহে না সেইখানেই ইগ্নেসিয়া ফলপ্রদ হয়। কেবলমাত্র ক্রোধজনিত অসুস্থতা বা কেবলমাত্র শোকজনিত অসুস্থতায় ইগ্নেসিয়ার কথা না ভাবাই উচিত।

ইগ্নেসিয়ার কথা ভাবিতে হইলে দেখা উচিত ক্রোধ বা শোকের জন্য রোগীর মানসিক অবস্থা কিরূপ ? যেমন ধরুন যদি দেখা যায় যে কোন শোকাতুরা জননী তাঁহার স্নেহের পুত্তলীকে হারাইয়া প্রাণ খুলিয়া কাঁদিয়া নিজেকে হাল্কা করিয়া লইতে পারিতেছেন না এবং তাহার ফলে অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছেন সেখানে আমরা নিশ্চয়ই ইগ্নেসিয়া প্রয়োগ করিব। আবার যেখানে দেখিব 'বৃদ্ধস্য তরুণী ভার্যা' অর্থাৎ কোন নব যৌবনা তরুণী জরাগ্রস্ত বৃদ্ধ স্বামীর হাতে পড়িয়া জীবনকে অভিশপ্ত জ্ঞানে অতীতের সকল সুখের কল্পনাকে বিসর্জন দিতে বাধ্য হইয়াছে, সেখানেও তাহার যাবতীয় রোগে ইগ্নেসিয়ার কথাই মনে করিব। অর্থাৎ মনে রাখিবেন বৃদ্ধস্য তরুণী ভার্যা সা ভার্যা ইগ্নেসিয়া। আবার গুপ্তপ্রেমে ব্যর্থ মনোরথ তরুণ-তরুণীরাও ইগ্নেসিয়া না হইয়া পারে না। কিন্তু যদি তাহারা মুখ ফুটিয়া তাহাদের ব্যর্থতার পরিচয় দেয় তাহা হইলে আর ইগ্নেসিয়া নহে। ইগ্নেসিয়া রোগী কখনও তাহার ব্যথার কথা কাহারও কাছে প্রকাশ করে না, অবরুদ্ধ মনোভাবই তাহার প্রকৃত পরিচয়। অতএব গুপ্তপ্রেমে ব্যর্থ মনোরথ হইয়া কিম্বা অপাত্রে আত্মসমর্পণ করিয়া অবরুদ্ধ মনোভাবজনিত অসুস্থতায় ইগ্নেসিয়ার তুল্য ঔষধ নাই। এই সব স্ত্রীলোকেরা অনেক সময় অকারণ হাসিতে থাকে বা কাঁদিতে থাকে ; পর্যায়ক্রমে হাসি ও কান্না বা উন্মাদভাবও প্রকাশ পায়। অনেক সময় পাড়ার মেয়েরা বলিতে থাকেন "বাতাস লাগিয়াছে" কিন্তু সন্ধান লইয়া দেখিবেন নিশ্চয় অবরুদ্ধ শোক-দুঃখের ইতিহাস পাইবেন এবং ইগ্নেসিয়ায় আশানুরূপ ফলও পাইবেন। এইরূপ ক্ষেত্রে পুরুষদের পক্ষেও ইহা সমধিক ফলপ্রদ।

ইগ্নেসিয়ায় মূর্ছা বা আক্ষেপ খুব বেশী, কিন্তু তাহার মূলে অবরুদ্ধ মনোভাব বর্তমান থাকা চাই। ভয় বা দুঃখজনিত আক্ষেপ বা মূর্ছা পর্যায়ক্রমে শ্বাসকষ্ট ও আক্ষেপ, হাসি ও কান্না, হস্ত মুষ্টিবদ্ধ, মুখে

ফেনা, মৃগী। ইগ্নেসিয়া রোগী একদণ্ডও একভাবে স্থির থাকিতে পারে না (ফস)। শিল্প, বিজ্ঞান বা চারুকলাজনিত মানসিক দুর্বলতা, অনিদ্রা।

ইগ্নেসিয়ার দ্বিতীয় কথা—নির্জনপ্রিয়তা ও দীর্ঘ-নিশ্বাস।

ইগ্নেসিয়া রোগী যদিও মনের দুয়ারে শিকল টানিয়া দিয়া মনোভাব অবরুদ্ধ করিয়া রাখিতে চায়, কাহারও কাছে কোন কথা প্রকাশ করিতে চাহে না কিন্তু সৃষ্টি প্রকাশেরই পরিচয় বলিয়া ভূগর্ভের অন্ধকারে প্রোথিত বীজও আত্ম-প্রকাশ না করিয়া পারে না। তাই যিনি দেখিতে জানেন তাঁহার কাছে ইগ্নেসিয়া ধরা পড়িয়া যায়। এইজন্য যখন আমরা শুনিব বা লক্ষ্য করিব রোগী সর্বদা নির্জনে থাকিতে ভালবাসে, সঙ্গী বা সঙ্গ পছন্দ করে না, থাকিয়া থাকিয়া দীর্ঘ-নিঃশ্বাস ত্যাগ করে, উদাস মনে আকাশ পানে চাহিয়া থাকে এবং ক্ষণে ক্ষণে চক্ষু দুইটি যেন অকারণ অশ্রুসিক্ত হইয়া ওঠে, তখন নিশ্চয়ই একবার ইগ্নেসিয়াকে স্মরণ করিব।

ইগ্নেসিয়ার তৃতীয় কথা—সান্ত্বনায় বৃদ্ধি ও মানসিক পরিবর্তনশীলতা।

যদি লক্ষ্য করি যে তাহাকে সান্ত্বনা বা সমবেদনা জানাইতে গেলে সে ক্রুদ্ধ বা বিরক্ত হইয়া উঠিতেছে তাহা হইলে ইগ্নেসিয়া সম্বন্ধে প্রায় নিশ্চিন্ত হওয়া যায়। কারণ সান্ত্বনায় বৃদ্ধি ইগ্নেসিয়ার আর একটি বড় কথা। অতএব মনে রাখিবেন অবরুদ্ধ মনোভাবজনিত অসুস্থতা এবং তাহার সহিত নির্জনপ্রিয়তা, দীর্ঘনিঃশ্বাস এবং সান্ত্বনায় বা সহানুভূতিতে ক্রোধ বা বিরক্তি ইগ্নেসিয়ার প্রকৃত পরিচয়।

অত্যন্ত পরিবর্তনশীল—অতি অল্পে হাসি ও কান্না, অতি অল্পে ক্রোধ ও আনন্দোচ্ছ্বাস।

উন্মাদ ভাব—আত্মহত্যার ইচ্ছা। মানসিক পরিশ্রমজনিত স্নায়বিক ঋতুরোধজনিত উন্মাদ (পালস)।

ইগ্নেসিয়ার চতুর্থ কথা—বিরুদ্ধভাবাপন্ন হ্রাস ও বৃদ্ধি।

ইগ্নেসিয়ার মধ্যে আমরা স্বাভাবিক নিয়মের বিরুদ্ধ ভাবাপন্ন হ্রাস ও বৃদ্ধি দেখিতে পাই। আপনারা সকলেই জানেন জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা খুব স্বাভাবিক, কিন্তু ইগ্নেসিয়ার জ্বরে উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা থাকে না, কেবলমাত্র শীত অবস্থায় তৃষ্ণা দেখা দেয়; সাধারণতঃ দেখা যায় কাশি শুইলেই বৃদ্ধি পায় কিন্তু ইগ্নেসিয়া রোগী উঠিয়া দাঁড়াইলে কাশিতে থাকে; কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় অতিরিক্ত কুন্থনের ফলে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়া খুবই স্বাভাবিক কিন্তু ইগ্নেসিয়ায় উদরাময়ের সহিত মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে; সাধারণতঃ দেখা যায় যে অর্শের যন্ত্রণা চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলে কম পড়ে, কিন্তু ইগ্নেসিয়ায় ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকিলে যন্ত্রণা কম পড়ে; মাথার যন্ত্রণায় প্রায়ই সকলে মুক্ত বাতাস পছন্দ করে, কিন্তু ইগ্নেসিয়া উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে; বমনেচ্ছা আহারে উপশম।

বেদনাযুক্ত স্থানে সামান্য স্পর্শ সহ্য হয় না বটে কিন্তু সজোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনার উপশম হয়। ডিপথিরিয়া বা গলক্ষতে রোগী তরল খাদ্য খাইতে পারে না কিন্তু শক্ত খাদ্য খাইতে পারে।

একই সময়ে ক্ষুধা ও বমনেচ্ছা। গরম খাদ্যদ্রব্য অপেক্ষা ঠাণ্ডা খাদ্য-দ্রব্য সহজে হজম হয়। অম্ল খাইবার স্পৃহা। মিষ্টি সহ্য হয় না।

বিষাদে হাস্য, শকটারোহণে কোষ্ঠবদ্ধতা। নিদ্রাকালে সকলেরই দেহ নিস্পন্দভাবে পড়িয়া থাকে কিন্তু ইগ্নেসিয়ায় তাহা থাকিয়া থাকিয়া নাচিয়া উঠিতে থাকে।

শীতাবস্থায় পিপাসা; সবিরাম জ্বরে কেবলমাত্র শীত অবস্থায় পিপাসা ইগ্নেসিয়ার একটি বিশিষ্ট কথা। অনিয়মিত জ্বর।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা; আমবাত দেখা দেয়।

কাশিতে কাশিতে কাশি বৃদ্ধি পায় এবং শুইয়া থাকিলে কম

পড়ে। গরম দ্রব্য খাইলে কাশি বৃদ্ধি পায়। মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন, অদ্ভুত, অস্বাভাবিক এবং অসাধারণ লক্ষণের মূল্য খুব বেশী। অতএব ইগ্নেসিয়ার এই লক্ষণগুলি মনে রাখিবেন।

ইগ্নেসিয়ার রোগগুলি যখনই দেখা দেয় তখনই তাহা নির্দিষ্ট সময়ে দেখা দেয়—স্নায়ুশূল, মূর্ছা, আক্ষেপ সবই নির্দিষ্ট সময়ে প্রকাশ পায় বা একই সময়ে দেখা দেয়, কেবলমাত্র জ্বরের কোন নির্দিষ্ট সময় নাই (অবশ্য নির্দিষ্ট সময়ে জ্বর এবং ইগ্নেসিয়ার অন্যান্য লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইগ্নেসিয়া ব্যর্থ হইবার নহে)। নর্তনরোগে রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে তাহা কম পড়ে।

ভয় পাইবার পর কিম্বা তিরস্কার করিবার পর শিশুর আক্ষেপ।

নিদ্রা হইতে হঠাৎ জাগিয়া উঠিয়া শিশুর চিৎকার ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কম্পন।

নিদ্রাকালে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ ঝাঁকি মারিয়া উঠে; চিবাইবার মত মুখ নাড়িতে থাকে, পা ছুঁড়িতে থাকে ও দাঁত কড়মড় করিতে থাকে। স্নায়বিক উত্তেজনা।

অনিদ্রা।

খাইবার সময় বা কথা কহিবার সময় জিহ্বা কিম্বা গালের ভিতরটা কামড়াইয়া ফেলে। মূর্ছা বায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোক বিশেষতঃ শোক বা ব্যর্থ-প্রেমজনিত মূর্ছা। কোষ্ঠকাঠিন্য; উদরাময়; কৃমি। পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। অম্লদোষ।

দন্তোদ্গমকালে শিশুর আক্ষেপ, আক্ষেপ প্রত্যহ একই সময়ে দেখা দেয়।

প্রত্যেকবার মলত্যাগকালে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে। (নাইট-অ্যা, পডো, রুটা)। গাড়ী চড়িয়া বেড়াইবার ফলে কোষ্ঠবদ্ধতা।

মলত্যাগের পর সূচীবিদ্ধবৎ অর্শের যন্ত্রণা (নাইট-অ্যা)। পেটের মধ্যে

শূন্যতাবোধ এবং তাহার সহিত থাকিয়া থাকিয়া দীর্ঘ-নিঃশ্বাস। মলত্যাগ-কালে হারিস বাহির হইয়া পড়ে।

ঋতুস্রাব কালবর্ণের, দুর্গন্ধযুক্ত ও চাপ-চাপ। মাসে দুই তিনবার ঋতু। ঋতুর সহিত নানাবিধ যন্ত্রণা, দুর্বলতা, এমন কি মূর্ছা। ঋতুকষ্টে রোগিনী পেটের উপর সজোরে চাপ দিয়া বসিয়া থাকে (কলো)।

যোনি-কপাট এমনভাবে বন্ধ হইয়া যায় যে সঙ্গম অসম্ভব হইয়া পড়ে (নেট্রাম-মি)।

ধূমপান সহ্য হয় না, মাথা ধরিয়া যায়। স্বল্পপরিমিত স্থানে ব্যথা নিবদ্ধ থাকে (থুজা, কেলি বাই)।

অত্যন্ত শীতকাতর। ভিতরে গরমবোধ, বাহিরে শীতবোধ।

প্লেগ নামক মহামারী রোগের ঔষধ ও প্রতিষেধক হিসাবে প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। কিন্তু ব্যক্তিগতভাবে এ সম্বন্ধে আমার কোনরূপ অভিজ্ঞতা নাই। পালসেটিলা ও ইগ্নেসিয়া উভয়েই পরিবর্তনশীল বটে কিন্তু পালসেটিলায় শুধু মানসিক নহে শারীরিক পরিবর্তনশীলতাও লক্ষণীয় এবং তাহাতে ইগ্নেসিয়ার সান্ত্বনায় বৃদ্ধিও নাই, দীর্ঘশ্বাসও নাই।

কফিয়া এবং নাক্স ভমিকার পর ইগ্নেসিয়া ব্যবহৃত হয় না। ক্রনিক—নেট্রাম-মি।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(হিষ্টিরিয়া)—

মস্কাস—অত্যন্ত চঞ্চল, ক্রুদ্ধ ও কলহপ্রিয় ; ক্রোধে উন্মত্তপ্রায় হইয়া গালাগালি করিতে করিতে মুখ ঠোঁট নীল হইয়া যায় এবং তখন রোগী মূর্ছিত হইয়া পড়ে। শীতকাতর, মাদকদ্রব্য খাইবার ইচ্ছা। একটি গাল লাল ও ঠাণ্ডা, অন্য গাল গরম ও ফ্যাকাসে অথবা একটি হাত লাল ও ঠাণ্ডা, অন্য হাত গরম ও ফ্যাকাসে। প্রচুর প্রস্রাব ; রাত্রে অসাড়ে মলত্যাগ, প্রবল কামেচ্ছা, অক্ষুধা, খাদ্যদ্রব্যের চিন্তায় বিবমিষা, ক্রমাগত বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, গ্লোবাস হিষ্টিরিকাস বা ঢেলার মত অনুভূতি,

সর্বাঙ্গে ব্যথা ও স্পর্শকাতরতা, হাতে-পায়ে খিল ধরা, একদৃষ্টে তাকাইয়া থাকে। মুখে ফেনা, নাক দিয়া রক্তপাত ; হৃদ্রোগে মারা যাইবার ভয়, হৃদ্স্পন্দন ও শ্বাসকষ্টের সহিত চিৎকার করিতে থাকে—"আমি মরে গেলাম, আমি মরে গেলাম"। বুকের মধ্যে বেদনাসহ সঙ্কোচন এবং ক্ষণে ক্ষণে দীর্ঘশ্বাস গ্রহণের ইচ্ছাও আছে।

ভ্যালেরিয়ানা—যোনি স্পর্শকাতর ; ঋতু-স্বল্পতা।

হিষ্টিরিয়া—ক্রুদ্ধভাব, গালাগালি করিতে থাকে ; কাশি ; নিদ্রাহীনতা, বুক ধড়ফড়ানি, নানাবিধ কাল্পনিক দৃশ্য বা উন্মাদভাব।

ইহাদের সহিত নাক্স ভমিকা, ট্যারেন্টুলা প্রভৃতি ঔষধগুলিও মনে রাখিবেন। আরও মনে রাখিবেন হিষ্টিরিয়ায় স্পর্শানুভূতির অভাব, মাংসপেশীর নর্তন, সঙ্কোচন এমন কি পক্ষাঘাত পর্যন্ত দেখা দেওয়া অসম্ভব নয়।

ইপিকাকুয়ানহা

ইপিকাকের প্রথম কথা—বমি ও বমনেচ্ছা।

বমি ও বমনেচ্ছাই ইপিকাকের শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। এত বমি বা বমনেচ্ছা অন্য কোন ঔষধে নাই। ইপিকাকের সকল রোগেই ইহা বর্তমান থাকে এবং যেখানেই ইহা বর্তমান থাকিবে সেইখানেই ইপিকাক ব্যবহৃত হইতে পারে। বমি, ক্রমাগত বমি বা অবিরত বমনেচ্ছাই ইপিকাকের শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। ইপিকাকে আমরা সকল রকম বমিই দেখতে পাই—পিত্তবমি, রক্তবমি, শ্লেষ্মাবমি, জলের ন্যায় বমি, ভুক্ত দ্রব্য অজীর্ণ হইয়া বমি, কাঠবমি বা ব্যর্থ বমনেচ্ছা ইত্যাদি এবং জ্বরের সহিত বমি, উদরাময়ের সহিত বমি, সর্দি-কাশির সহিত বমি, শূল-বেদনার সহিত

বমি ইত্যাদি। কিন্তু ইপিকাকে বমি অপেক্ষা বমনেচ্ছা আরও ভীষণ অর্থাৎ বমি হইয়া গেলেও ইপিকাক কিছুমাত্র শান্তি বোধ করে না, অনবরত বমনেচ্ছায় কষ্ট পাইতে থাকে।

রক্তবমিতে ইপিকাকের তুল্য ঔষধ খুব কমই আছে। কিন্তু মনে রাখিবেন ইপিকাকের রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়। রক্তকাশ।

হাম, বসন্ত প্রভৃতি উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া বমি।

ইপিকাকের দ্বিতীয় কথা—পরিষ্কার জিহ্বা ও তৃষ্ণাহীনতা।

ইপিকাক প্রায় সর্বদাই তৃষ্ণাহীন। তবে সবিরাম জ্বরের উত্তাপ অবস্থায়—কেবলমাত্র উত্তাপ অবস্থায় তৃষ্ণা দেখা যায়—নতুবা ইপিকাক প্রায় সর্বদাই তৃষ্ণাহীন। জিহ্বা বেশ পরিষ্কার কিন্তু মুখের মধ্যে ক্রমাগত এত অধিক লালা নিঃসৃত হইতে থাকে যে তাহার মুখ প্রায় সর্বদাই ভিজা থাকে। কিন্তু ইহাই তৃষ্ণাহীনতার কোন কারণ নহে। এমন অনেক ঔষধ আছে যেখানে ইপিকাকেরই মত ক্রমাগত লালা নিঃসরণ হইতে থাকে, অথচ পিপাসাও খুব প্রবল। যাহা হউক, আমাদের জানা উচিত যে ইপিকাকের মুখের মধ্যে অত্যধিক লালা নিঃসৃত হইতে থাকে, জিহ্বা বেশ পরিষ্কার (অবশ্য পরে ময়লা দেখা দিতে পারে) পুর্বে যে বমনেচ্ছার কথা বলা হইয়াছে তাহার সহিত এই দ্বিতীয় কথার সমাবেশ ইপিকাকের শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

কেবলমাত্র সবিরাম জ্বরে এবং একমাত্র উত্তাপ অবস্থায় ইপিকাকে পিপাসা আছে, একথা পুর্বেও বলিয়াছি। এক্ষণে সবিরাম জ্বর সম্বন্ধে বলিতে চাই যে যেখানে কুইনাইনের অপব্যবহার ঘটিয়াছে এবং যেখানে প্রবল বমি বা বমনেচ্ছা দেখিতে পাওয়া যাইবে সেখানে ইপিকাক প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। যদি দেখা যায় রোগী তৃষ্ণাহীন ও তাহার জিহ্বা পরিষ্কার। লালা নিঃসরণ। ক্ষুধাহীন, তৃষ্ণাহীন।

ইপিকাকের আর একটি গুণ এই যে যেখানে কুইনাইনের অপব্যবহার

ঘটিয়া জ্বরের প্রকৃতি এত বিকৃত হইয়া পড়িয়াছে যে তাহার চরিত্র বুঝা যাইতেছে না, সেখানে ইপিকাক ব্যবহারে চরিত্র পুনরায় পরিস্ফুট হইয়া উঠে। কুইনাইনের অপব্যবহারে জ্বর টাইফয়েডে রূপান্তর প্রাপ্ত হইলেও ইপিকাক ব্যবহৃত হইতে পারে।

সবিরাম জ্বরে ইপিকাক রোগীর অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ বিশেষতঃ ঘাড়ে এবং পিঠে দারুণ ব্যথা দেখা দেয়, ব্যথায় দেহের হাড়গুলি পর্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে। জ্বরের কোন নির্দিষ্ট সময় নাই।

ইপিকাকে শীত অবস্থা অপেক্ষা উত্তাপ অবস্থা দীর্ঘস্থায়ী হয়। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে এবং রোগী আবৃত থাকিতে চাহে না।

ইপিকাকের তৃতীয় কথা—শ্বাসকষ্ট।

ইপিকাকে বমি বা বমনেচ্ছা যেরূপ প্রবল, শ্বাসকষ্টও ঠিক সেইরূপ প্রবল অর্থাৎ শ্বাসকষ্টও ইপিকাকের একটি শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের হুপিং কাশি, ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদি রোগে এবং বৃদ্ধদিগের হাঁপানি রোগে অত্যধিক শ্বাসকষ্ট বর্তমান থাকিলে প্রথমেই ইপিকাকের কথা মনে করা উচিত।

ইপিকাকে শ্বাসকষ্ট এত অধিক যে ছেলেমেয়েরা কাশিতে কাশিতে অনেক সময় শ্বাসরুদ্ধ হইয়া শক্ত ও লালবর্ণ হইয়া যায়, সময় সময় কাশির ধমকে নাক মুখ দিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকে। অবিরাম কাশি।

কাশি শুইলে বৃদ্ধি পায়, শ্বাসকষ্ট নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়। শূলবেদনায় রোগী নিশ্বাস লইতেও কষ্ট বোধ করিতে থাকে, নড়াচড়া তো দূরের কথা। শ্বাস গ্রহণ অপেক্ষা শ্বাস ত্যাগ করা আরও কষ্টকর।

ইপিকাকে তরল কাশির সহিত বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ হইতে থাকে এবং শুষ্ক কাশির সহিত সাঁইসাঁই শব্দ হইতে থাকে। সঙ্গে সঙ্গে অত্যন্ত শ্বাসকষ্টও হইতে থাকে। অতএব কাশি বা সর্দি তরলই হউক বা শুষ্ক হউক এবং বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দই হইতে থাকুক বা সাঁই-

সাঁই শব্দই হইতে থাকুক, সর্দি-কাশির সহিত দারুণ শ্বাসকষ্ট থাকিলে ইপিকাকের কথা মনে করা উচিত। বিশেষতঃ ছোট ছোট ছেলে-মেয়েদের হুপিং কাশি, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস ইত্যাদিতে বমি বা বমনেচ্ছার সহিত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকিলে প্রায়ই অন্য কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না, একমাত্র ইপিকাক ব্যবহারেই আশাতীত ফল পাওয়া যায়। বৃদ্ধগণের হাঁপানিতে ইপিকাক বুঝি সাক্ষাৎ ধন্বন্তরি। কিন্তু ইহাতে সম্পূর্ণ আরোগ্যলাভ অসম্ভব। অর্থাৎ যে হাঁপানির মূলে, সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসিস বর্তমান আছে সেখানে ইহা কেবলমাত্র সাময়িক উপশম করা ছাড়া আরোগ্য সাধন করিতে পারে না।

ইপিকাকের চতুর্থ কথা—রক্তস্রাব।

ইপিকাক রক্তস্রাবের একটি মহৌষধ। শরীরের যে কোন দ্বার হইতে প্রচুর পরিমাণে উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্তস্রাব হওয়াই ইপিকাকের বিশেষত্ব অর্থাৎ ইপিকাকের রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ এবং প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে। পরিমাণে প্রচুর এবং উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত ইপিকাকের বিশিষ্ট পরিচয়। এই সঙ্গে বমনেচ্ছা এবং তৃষ্ণাহীনতা বর্তমান থাকিলে যে-কোন রোগের যে-কোন অবস্থায় আমরা নির্ভয়ে ইপিকাক প্রয়োগ করিব।

ইপিকাকে রক্ত-আমাশয়, রক্ত-বমি, প্রবল ঋতুস্রাব ইত্যাদি আছে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক রক্ত-আমাশয়ে ইপিকাক প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। উদরাময়ে মলের বর্ণ অত্যন্ত সবুজ হয় অর্থাৎ সবুজবর্ণ মলই ইপিকাকের একটি প্রধান লক্ষণ। অবশ্য ইহা কেবলমাত্র ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের উদরাময়েই দেখিতে পাওয়া যায়। তবে উদরাময়ই বলুন বা আমাশয়ই বলুন, সর্বত্রই বমি বা বমনেচ্ছা এবং তৃষ্ণাহীনতা থাকা চাই। রক্ত-আমাশয়, রক্ত-বমি, ঋতুস্রাব, বা গর্ভস্রাব —যেখানেই দেখিবেন উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত প্রবলভাবে নির্গত হইতেছে সেখানে ইপিকাক দিতে ভুলিবেন না। রক্ত কাশ।

ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি, কাশি বা হাঁচি হইতে থাকিলে সঙ্গে সঙ্গে নাক দিয়া রক্তস্রাব হইতে থাকে। ইপিকাকে রক্তস্রাব এত অধিক।

ইপিকাকে শূলবেদনা আরম্ভ হইলে রোগী সামান্য একটু নড়াচড়া করিতেও এত কষ্ট বোধ করিতে থাকে যে নিশ্বাস পর্যন্ত বন্ধ করিয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। গুল্মবায়ুজনিত পেটব্যথা।

হাম বা হাম জাতীয় উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া আক্ষেপ বা শ্বাসকষ্ট কিম্বা বমি।

ঋতুস্রাবকালে নাভি হইতে জরায়ু পর্যন্ত ব্যথা ছুটিয়া আসে। গর্ভস্রাব হইবার উপক্রম হইলে দেখা যায় এইরূপ ব্যথার সহিত উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্ত প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতেছে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ ইপিকাককে স্মরণ করিবেন।

মানসিক লক্ষণে আমরা দেখিতে পাই, ইপিকাক রোগী সর্বদাই যেন অত্যন্ত বিরক্ত ভাবাপন্ন। রাগ, দুঃখ বা বিরক্তির ফলে রোগাক্রমণ।

সর্দি, কাশি বা নিউমোনিয়ায় ইপিকাকের পর প্রায়ই অ্যান্টিম-টার্ট বেশ উপকারে আসে। কিন্তু এরূপ কথা না বলাই ভাল, কারণ ইপি-কাকের পর অ্যান্টিম-টার্টের অবস্থা না আসিলে তাহা কখনই ব্যবহৃত হইতে পারে না। ইপিকাক অতিরিক্ত গরম বা ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না—কাশি ঠাণ্ডা জল খাইলে কম পড়ে কিন্তু শূলবেদনা বৃদ্ধি পায়।

কাঁচা ফল-মূল বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজনের পর পেটব্যথা, বমি, উদরাময়।

মেনিঞ্জাইটিস ; ধনুষ্টঙ্কার ; শোথ।

সদৃশ ঔষধাবলী—(বমি)—

ক্রুদ্ধ হইবার পর বমি—ক্যামোমিলা, কলোসিন্থ, নাক্স ভমিকা।

নড়িতে চড়িতে বমি—আর্সেনিক, ককুলাস, কলচিকাম, হাইওসিয়েমাস, পেট্রোলিয়াম, সাইলিসিয়া, ট্যাবেকাম।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে বমি—আর্সেনিক, সিনা, ইউপেটো-
রিয়াম পারফো, ফেরাম।

শীতের সময় বমি—ক্যাপসিকাম, সিনা, ড্রসেরা, ইউপেটোরিয়াম
পারফো, ইগ্নেসিয়া, নেট্রাম, পালস, ভিরেট্রাম।

শীতের পর বমি—নেট্রাম মিউর, ইউপেটোরিয়াম পারফো।

আক্ষেপ বা তড়কার পূর্বে বমি—কুপ্রাম, ওপিয়াম।

আক্ষেপ বা তড়কার পর বমি—আর্সেনিক, কুপ্রাম।

কাশিতে কাশিতে বমি—অ্যালুমিনা, অ্যান্টিম-টার্ট, ব্রাইওনিয়া, ড্রসেরা,
হিপার, কেলি কার্ব।

ভেদের সহিত বমি—আর্জেণ্টাম নাইট, আর্সেনিক, ভিরেট্রাম।

পেটব্যথার সহিত বমি—নেট্রাম-সালফ, ক্যামোমিলা।

জলপান মাত্রই বমি—আর্সেনিক, বিসমাথ, ব্রাইওনিয়া, ক্যাডমিয়াম।

জলপান করিবার কিছুক্ষণ পরেই বমি—ফসফরাস।

মাথাব্যথার সহিত বমি—পালসেটিলা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া।

ঋতুর পূর্বে বমি—নাক্স ভমিকা, পালসেটিলা, ক্যামোমিলা।

ঋতুর সময় বমি—অ্যাপোসাইনাম, ল্যাকেসিস, সালফার, পালস, ভাইবা,
নাক্স. ফস।

মাতৃস্তন্য পান করিবার পর বমি—নেট্রাম কার্ব, সাইলিসিয়া।

গর্ভাবস্থায় বমি—চেলিডোনিয়াম, ক্রিয়োজোট, নাক্স ভমিকা, সিপিয়া,
কলচিকাম, ট্যাবেকাম, পালস, ক্যাল্কেরিয়া, ফসফরাস,
লাইকোপোডিয়াম, সাইলিসিয়া, সালফার, সিমফোরিকার্পাস।

টিকা দিবার পর বমি বা বমনেচ্ছা—সাইলিসিয়া।

পিত্ত বমি—আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, ক্যামোমিলা, চেলিডোনিয়াম,
কলচিকাম, ইউপেটো-পারফো, মার্কুরিয়াস, নাক্স ভমিকা,
ওপিয়াম, ফসফরাস, পালস, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

জ্বরের সময় পিত্ত-বমি—আর্সেনিক, ক্যামোমিলা, চায়না, সিনা, ইউপেটো-পারফো, নেট্রাম-মি, নাক্স ভমিকা, পালসেটিলা।

কালবর্ণের বমি—আর্সেনিক, ক্যাডমিয়াম, নাক্স ভমিকা, ফসফরাস, ভিরেট্রাম।

রক্ত বমি—আর্নিকা, ক্যাকটাস, কার্বো ভেজ, চায়না, ফেরাম, হ্যামামেলিস, ফসফরাস, স্যাবাইনা।

সবুজবর্ণ বমি—আর্সেনিক, ভিরেট্রাম, চেলিডোনিয়াম।

দই ছানার মত বমি—ইথুজা, ক্যাল্কেরিয়া, সাইলিসিয়া, ভ্যালেরিয়ানা, অ্যান্টিম-ক্রু, নেট্রাম-মি, সালফ।

টক বা অম্ল বমি—ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, চায়না, আইরিস, লাইকো, ম্যাগ-কা, পালস, ফসফরাস, সালফার, ট্যাবেকাম, ভিরেট্রাম।

কৃমি বমি—সিনা, স্যাবাডিলা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া।

চক্ষু বুজিলেই বমি—থেরিডিয়ন।

ক্লোরোফরম করাইবার পর বমি—ফসফরাস।

গাড়ী চড়িবার পর বমি—আর্সেনিক, কার্বলিক অ্যাসিড, ককুলাস, কলচিকাম, ফেরাম, হাইওসিয়েমাস, পেট্রোলিয়াম, সাইলিসিয়া, ট্যাবেকাম।

অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য বমি—আর্স, ব্রাইও, চায়না, ইউপেটো-পার, ফেরাম, ইগ্নে, ক্রিয়ো, লাইকো, নাক্স, ফস, পালস, স্যাঙ্গু, ভিরেট্রাম।

ইউফ্রেসিয়া

ইউফ্রেসিয়ার প্রথম কথা—ক্ষতকর অশ্রুস্রাব।

ইউফ্রেসিয়া গাছটির পাতায় অনেকটা মানুষের চোখের তারার মত দাগ থাকে এবং চক্ষের নানাবিধ রোগে ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়—চক্ষু-

প্রদাহ, ছানি, আলোক-আতঙ্ক, চক্ষু জুড়িয়া যাওয়া, চক্ষে ক্ষত, চক্ষের পাতা ফুলিয়া ওঠা, চক্ষু হইতে জল পড়া ইত্যাদি কিন্তু ইহার বিশেষত্ব এই যে চক্ষু হইতে জল পড়িতে থাকে তাহাতে চক্ষের পাতা দুইটি হাজিয়া যায় অর্থাৎ এই ক্ষতকর অশ্রুই ইহার বৈশিষ্ট্য। অথচ এই সঙ্গে যদি নাক দিয়া জল পড়িতে থাকে তাহাতে নাকের পাতা দুইটি হাজিয়া যায় না (নাকের পাতা হাজিয়া যায় অথচ চক্ষের পাতা হাজিয়া যায় না—অ্যালিয়াম সেপা)।

চক্ষের যন্ত্রণা রাত্রে শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায়। আবার কাশি, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি রাত্রে শুইয়া থাকিলে কম পড়ে। কিন্তু চক্ষু-প্রদাহ—আঘাত-জনিতই হউক বা ঠাণ্ডা লাগিয়াই হউক কিম্বা ক্ষতযুক্ত হউক বা নাই হউক—ক্ষতকর স্রাবযুক্ত হইলে অর্থাৎ যদি দেখা যায় যে চক্ষের জলে পাতা দুইটি হাজিয়া যাইতেছে তাহা হইলে ইউফ্রেসিয়ার কথা মনে করা উচিত। ক্ষতকর অশ্রুপাতই ইহার বিশেষত্ব অথচ সেই সঙ্গে নাক দিয়া জল ঝরিতে থাকিলে তাহাতে নাকের পাতা দুইটি হাজিয়া যায় না। চক্ষু কর-কর করিতে থাকে বা চুলকাইতে থাকে, চক্ষের মধ্যে যেন কি পড়িয়াছে মনে হইতে থাকে, চক্ষু ফুলিয়া ওঠে, রাত্রে ঘুমাইবার সময় চক্ষু জুড়িয়া যায়।

ইউফ্রেসিয়ার দ্বিতীয় কথা—আলোকাতঙ্ক, দিনের আলোকে বা সূর্যালোকে বৃদ্ধি পায়।

ইউফ্রেসিয়ার আলোক-আতঙ্ক দিনের বেলা বা সূর্যালোকে বৃদ্ধি পায়। কাশিও দিনের বেলা বৃদ্ধি পায়। মুক্ত বাতাসে বেড়াইবার সময় ক্রমাগত হাই উঠিতে থাকে।

হাম-জ্বরেও ইহার ব্যবহার খুব প্রসিদ্ধ। কারণ হামের সহিত প্রায়ই ইনফ্লুয়েঞ্জার লক্ষণ বর্তমান থাকে।

রজঃরোধের সহিত সর্দি-কাশি।

অর্শ চাপা পড়িয়া কাশি, কাশি দিনে বাড়ে, রাত্রে শুইলে কম থাকে; কষ্টকর ঋতু। এক ঘণ্টা বা একদিন স্থায়ী হয়। নাকে ক্যান্সার। জননেন্দ্রিয়ে আঁচিল।

সদৃশ ঔষধাবলী—(চক্ষু-প্রদাহ)—

ঠাণ্ডা লাগিয়া চক্ষু-প্রদাহ—অ্যাকোনাইট, অ্যালিয়াম সেপা, বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, ডালকামারা, মার্কুরিয়াস, সোরিনাম, পালসেটিলা।

ঠাণ্ডায় উপশম—অ্যাকোনাইট, এপিস, আর্জেন্টাম নাইট, অ্যাসারাম, ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকাম, ল্যাক ডিফ্লোর, নাইট্রিক অ্যাসিড, ফসফরাস, পিক্রিক অ্যাসিড, পালসেটিলা, সিপিয়া, সিফিলিনাম।

গরমে উপশম—আর্সেনিক, অরাম মিউর, ডালকামারা, হিপার, ল্যাক ডিফ্লোর, ম্যাগ-ফস, নেট্রাম কার্ব, সেনেগা, সাইলিসিয়া, স্পাইজিলিয়া, থুজা।

প্রমেহজনিত—অ্যান্টিম-টার্ট, মেডোরিনাম, মার্কুরিয়াস, নাইট্রিক অ্যাসিড, পালসেটিলা, সালফার, থুজা।

পারদঘটিত—অ্যাসারাম, হিপার, মেজেরিয়াম।

উপদংশজনিত—আর্সেনিক, অ্যাসারাম, অরাম, হিপার, কেলি আইওড, মার্কুরিয়াস, নাইট-অ্যা, ফাইটোলাক্কা, সিফিলিনাম, থুজা।

টিকাজনিত—থুজা, ভেরিওলিনাম।

ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া—পালসেটিলা।

ঋতুকালে—আর্সেনিক, জিঙ্কাম।

হামের পর—কার্বো ভেজ, পালসেটিলা।

কেলি কার্বনিকাম

কেলি কার্বের প্রথম কথা—দেহের স্থূলতা ও শেষরাত্রে রোগের বৃদ্ধি।

কেলি কার্বের রোগী প্রায়ই একটু স্থূলকায় হয় এবং তাহার সকল রোগ, সকল উপসর্গ রাত্রি ২টা হইতে ৪টার মধ্যে বৃদ্ধি পায়। ইহাই কেলি কার্বের প্রথম কথা। বাতের ব্যথা, হাঁপানি, কাশি, জ্বর ইত্যাদি সকল উপসর্গই রাত্রি ২টা বা ৩টা বা ৪টার সময় বৃদ্ধি পায়। অতএব যখনই আমরা দেখিব, কোন রোগ এইরূপ শেষরাত্রে বৃদ্ধি পাইতেছে সেইখানেই একবার কেলি কার্বের কথা মনে করিব।

কেলি কার্বের দ্বিতীয় কথা—দুর্বলতা, শীতার্ততা ও স্পর্শকাতরতা।

কেলি কার্ব রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও শীতার্ত হয়। যদিও সে দেখিতে বেশ মোটা-সোটা কিন্তু ভিতরে সে অত্যন্ত দুর্বল। এবং এত দুর্বল যে শরীরের স্বাভাবিক ধর্ম-পালনেও সে অক্ষম—সঙ্গম সে সহ্য করিতে পারে না এবং প্রসবের পর বা ঋতুস্রাবের পরও অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। ঋতুস্রাব সহজে বন্ধ হইতে চাহে না। প্রত্যেক সহবাস বা প্রত্যেক ঋতুস্রাবের পর তাহার মাথা ঘুরিতে থাকে, দৃষ্টি ক্ষীণ হইয়া পড়ে এবং কোমর অত্যন্ত ব্যথা করিতে থাকে। জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধে পুরুষদের মধ্যেও এইরূপ দুর্বলতা সমধিক।

কেলি কার্ব অত্যন্ত শীতার্তও বটে। সামান্য একটু ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না। শরীরের যে কোন স্থান অনাবৃত থাকে বা যেখানে ঠাণ্ডা লাগে, সেইখানেই ব্যথা বোধ হইতে থাকে। ব্যথা উত্তাপে উপশম হয়। কেলি কার্বের মধ্যে আমরা স্পর্শ-কাতরতাও দেখিতে পাই। কেলি কার্ব এত অধিক স্পর্শ-কাতর যে বেদনাযুক্ত স্থানে কর-স্পর্শ ত

দূরের কথা, এমন কি বাতাসের স্পর্শও তাহার কাছে অসহ্য। বাতাস লাগিলে তাহার বেদনাযুক্ত স্থান আরও বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। পায়ের তলা এত অধিক স্পর্শ-কাতর যে সেখানে কেহ হাত দিলে রোগীর সর্বাঙ্গ শিহরিয়া ওঠে। অতিরিক্ত রক্তক্ষয় বা শুক্রক্ষয়জনিত রক্তহীনতা। এই রক্তহীনতার কথা ভুলিবেন না।

নিউমোনিয়া বা প্লুরিসি হইলে যেদিকের বক্ষ আক্রান্ত হয় রোগী সেদিকের বক্ষ চাপিয়া শুইতে পারে না, বাতের ব্যথায় যে অঙ্গ আক্রান্ত হয় সে অঙ্গে কোনরূপ স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না, অর্শের যন্ত্রণায় মলদ্বারে হাত দিয়া জলশৌচ করিতে পারে না ; দাঁতের যন্ত্রণায় কিছুই চিবাইতে পারে না ; কেলি কার্বে স্পর্শ-কাতরতা এত অধিক। অতএব কেলি কার্বের দ্বিতীয় কথায় আমরা পাইলাম—দুর্বলতা, শীতার্ততা, এবং স্পর্শ-কাতরতা।

মানসিক স্পর্শ-কাতরতায় দেখিতে পাওয়া যায় কেলি কার্ব কাহারও কোন কথা সহ্য করিতে পারে না, অল্পেই রাগিয়া উঠে এবং অত্যন্ত কলহপ্রিয়। অথচ একাকী থাকিতেও পারে না, সর্বদা সঙ্গী পছন্দ করে।

ব্যথা, সময় সময় স্থান পরিবর্তন করিয়া বেড়াইতে থাকে।

ব্যথা, উত্তাপে উপশম এবং চাপিয়া ধরিলেও উপশম হয়। কিন্তু মনে রাখিবেন বাতের ব্যথা যাহাতে ভাল থাকে তাহা না করাই উচিত কারণ চাপিয়া ধরা বা টিপিয়া দেওয়া কিম্বা উত্তাপ প্রয়োগে বাতের ব্যথা হয়ত কিছুক্ষণের জন্য কম পড়ে, কিন্তু এইভাবে টিপিয়া দেওয়া বা উত্তাপ প্রয়োগের ফলে ব্যথা স্থান পরিবর্তন করিয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিতে পারে।

কেলি কার্বের বেদনাযুক্ত স্থানের মধ্যে ছুঁচফোটার মত ব্যথা অনুভূত হইতে থাকে এবং তাহা জ্বালা করিতে থাকে।

সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা অর্থাৎ ছুঁচফোটার মত ব্যথা কেলি কার্বের একটি বিশেষত্ব। অর্শের যন্ত্রণা গাড়ী চড়িয়া বেড়াইলে উপশম।

ঋতু দেখা দিবার প্রাক্কালে নিদারুণ দুর্বলতা।

পুরুষদের পুরুষত্ব-হানি বা ধ্বজভঙ্গ।

কেলি কার্বের তৃতীয় কথা—চক্ষের উপর পাতা ফোলা বা শোথ এবং ঘর্ম।

এই লক্ষণটিও কেলি কার্বে একটি চমৎকার কথা। মনে করুন আপনি একটি রোগী দেখিতে গিয়াছেন। রোগীটির পার্শ্বে বসিয়া যদি আপনি প্রথমেই লক্ষ্য করেন যে, তাহার চোখের উপরের পাতা দুইটি অত্যন্ত ফুলিয়াছে বা তাহাতে শোথ দেখা দিয়াছে, তাহা হইলে হয়ত দেখিবেন কেলি কার্বের যাবতীয় লক্ষণই সেখানে মিলিয়া যাইতেছে। চক্ষের উপরের পাতায় স্ফীতি বা শোথ, কেলি কার্বের এমনই চমৎকার লক্ষণ। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, গাউট ইত্যাদি অধিকাংশ রোগেই ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু সাবধান! এইরূপ একটি লক্ষণের উপর নির্ভর করিবেন না, এপিস, কেলি-কা এবং মেডোরিনে যে-কোন পাতা বা দুইটি পাতাই ফুলিতে পারে।

কেলি কার্বে হাত পা ফুলিয়া ওঠে—শোথ দেখা দেয়।

কেলি কার্বের পায়ের তলা অত্যন্ত স্পর্শ-কাতর হইয়া পড়ে। সামান্য স্পর্শও সেখানে সহ্য হয় না। কেলি কার্বের এ কথাটি মনে রাখিবেন।

কেলি কার্বের আরও একটি প্রধান কথা আছে। কেলি কার্বের ঘর্ম অত্যন্ত অধিক। রোগী প্রায় সর্বদাই ঘামিতে থাকে। সে অত্যন্ত দুর্বল এবং অত্যন্ত শীতার্ত বটে কিন্তু ঘর্মও তাহার অত্যন্ত অধিক। যেখানে ঘর্ম নাই, সেখানে কেলি কার্ব হইতেই পারে না। মনে রাখিবেন রোগী স্থূলকায় বটে কিন্তু অত্যন্ত দুর্বল এবং দুর্বলতাও যেমন অধিক ঘর্মও তেমনই প্রবল। সর্বদা ঘর্ম, বেদনার সহিত

ঘর্ম, বেদনাযুক্ত স্থানে ঘর্ম। ঘর্ম বন্ধ হইয়া শোথ। ঋতু বন্ধ হইয়া শোথ। যাহা হউক, মনে রাখিবেন ঘর্ম, কটিব্যথা এবং দুর্বলতা কেলি কার্বের নিত্য সহচর এবং প্রায় সর্বত্রই বর্তমান থাকে।

নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসিতে অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। রোগী বেদনাযুক্ত স্থান চাপিয়া শুইতে পারে না; বেদনাযুক্ত স্থানে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা কিন্তু নিউমোনিয়াই হউক বা প্লুরিসিই হউক অথবা অন্য যাহা কিছু হউক না কেন, যেখানেই আমরা দেখিব কোন রোগ শেষ রাত্রে বৃদ্ধি পাইতেছে, কটি-বেদনা বা চক্ষের পাতায় শোথ দেখা দিয়াছে, ঘর্ম, দুর্বলতা ও শীতার্ততা আছে, সেখানে একমাত্র কেলি কার্বই প্রকৃত ঔষধ এবং কেলি কার্বই প্রয়োগ করিব। নিউমোনিয়ার পর হইতে স্বাস্থ্যহানি। হামের পর দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা।

কেলি কার্বের চতুর্থ কথা—কটি-ব্যথা বা কোমরে বেদনা।

কেলি কার্বের অধিকাংশ রোগেই চক্ষের উপরের পাতা যেমন ফুলিয়া ওঠে, তেমনি আবার অধিকাংশ রোগেই কোমর অত্যন্ত ব্যথা করিতে থাকে। বিশেষতঃ ঋতুকালে বা প্রসবকালে রোগিনী "কোমর গেল, কোমর গেল" বলিয়া চীৎকার করিতে থাকে, কোমর টিপিয়া দিতে বলে।

পূর্বে বলিয়াছি যে কেলি কার্ব রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয় কিন্তু তাহার দুর্বলতা কোমরেই বেশী দেখিতে পাওয়া যায়। এইজন্য সামান্য কারণেই তাহার কোমর অত্যন্ত ব্যথা করিতে থাকে।

সময় সময় এই কটি-বেদনার সহিত তাহার পা দুইটিও অত্যন্ত অবশ হইয়া পড়ে। বিশেষতঃ চলিবার সময় দক্ষিণ পদ হঠাৎ এমন অবশ হইয়া পড়ে যে রোগী আর চলিতে পারে না, বসিয়া পড়িতে বাধ্য হয়। পক্ষাঘাত।

ক্ষুধা সত্ত্বেও খাদ্যদ্রব্যে অনিচ্ছা। খাইবার সময় দাঁতে যন্ত্রণা। মিষ্টি ও অম্ল খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

কেলি কার্বের পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার ঘটে। অম্লদোষ।

প্রাতঃকালে মুখ ধুইবার সময় নাক দিয়া রক্ত পড়িতে থাকে (আর্নিকা, অ্যামোন-কার্ব, ম্যাগ-কার্ব)।

গলার মধ্যে ব্যথা হইলে মনে হয় যেন কি ফুটিয়া আছে (আর্জেণ্টাম নাইট, নাইট্রিক অ্যাসিড, হিপার, নেট্রাম মিউর)।

পর্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধতা ও উদরাময়। পিপাসা বা পিপাসার অভাব।

হুপিং কাশি। হাঁপানি, দোল খাইলে উপশম বা সোজা হইয়া থাকিলে উপশম। পূর্বে যে কটিব্যথা, ঘর্ম ও দুর্বলতার কথা বলিয়াছি তাহা মনে রাখিবেন। যেখানে এই তিনটির অভাব সেখানে কেলি কার্ব কদাচিৎ ফলপ্রদ হয়।

ফুসফুসের মধ্যে ক্ষত। যক্ষ্মার বিকশিত অবস্থায় বা শেষ অবস্থায় যখন ভোর বেলায় কাশি বৃদ্ধি পায় এবং নিশাঘর্মে সর্বশরীর ভিজিয়া যাইতে থাকে, তখন ইহা প্রায়ই বেশ ফলপ্রদ হয়।

এতদ্ব্যতীত মহাত্মার "Persons suffering from ulceration of the lungs can scarcely get well without this antipsoric" এবং "will bring on menses when Nat. m., though apparently indicated, fails" ইত্যাদি বাক্যের সার্থকতা হৃদয়ঙ্গম করিতে আমি অক্ষম।

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ। কিন্তু গাউটের রোগীকে অর্থাৎ যাহারা গেঁটে বাতে ভুগিতেছে তাহাদের চিকিৎসায় খুব সতর্কতার সহিত কেলি কার্ব ব্যবহার করা উচিত। কারণ রোগীর জৈব প্রকৃতি অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে উচ্চশক্তির কেলি কার্ব তাহার জীবন সংশয় করিয়া তুলিতে পারে। মনে রাখিবেন গাউট, ক্যান্সার, যক্ষ্মা প্রভৃতিকে নিরাময় করিতে গেলে সুগভীর ঔষধ যেরূপ উচ্চশক্তিতে দেওয়া উচিত রোগীর অবস্থা বৈষম্যে তাহা সেইরূপ মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়।

এইরূপ ক্ষেত্রে সাময়িক উপশম-কল্পে স্বল্প গভীর ঔষধ প্রয়োগ করাই সমীচীন।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(শোথ)—

কেলি কার্ব—চক্ষের উপর পাতায় শোথ, শীতকাতর, কলহপ্রিয়।

অ্যাপোসাইনাম—প্রস্রাব, ঘর্ম বা ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শোথ এবং প্রস্রাব, ঘর্ম, ঋতুস্রাব বা উদরাময় দেখা দিলেই শোথের ফুলা কমিয়া আসে। পিপাসা খুব প্রবল কিন্তু জল সহ্য হয় না। শীতকাতর। রক্তক্ষয়জনিত শোথেই অ্যাপোসাইনাম বেশ উপকারে আসে (চায়না)।

মার্ক-সালফ—শোথের ফুলা উদরাময় দেখা দিলেই কমিয়া আসে। প্রস্রাব কমিয়া যায়। বুকের মধ্যে জল-জমা, শ্বাসকষ্ট, রোগী শুইতে পারে না। আহার মাত্রেই বমি। ব্যথা, দক্ষিণ বক্ষ হইতে দক্ষিণ পাখনা পর্যন্ত ছুটিতে থাকে।

ডিজিটেলিস—হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতার সহিত শোথ। চক্ষের নিম্নপাতায় শোথ (নিম্নপাতার নীচে—এপিস, উপর পাতায়—কেলি-কা)।

এপিস—চক্ষের নিম্নপাতায় ফুলা, প্রস্রাব কমিয়া যায়, তৃষ্ণা থাকে না বলিলেই চলে, গরমকাতর।

ইউরেনিয়াম নাইট—শোথ, উদরী, নেফ্রাইটিস, বহুমূত্র, রক্তের চাপবৃদ্ধি। ধ্বজভঙ্গ, ঋতুরোধ। ডিয়োডোনাল আলসার, খাইলে উপশম। পাকস্থলীর ক্ষতজনিত মুখ দিয়া রক্ত ওঠা। বহুমূত্রজনিত দারুণ পিপাসা ও ক্ষুধা, শরীর শুকাইয়া যাওয়া। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু; উদ্গার।

ইউরিয়া—অ্যালবুমেনুরিয়ার সহিত শোথ। গাউটজনিত একজিমা; যকৃৎ শুকাইয়া যাওয়া। ক্ষয়দোষ, মূত্রপাথরি, মূত্রাবরোধজনিত আক্ষেপ, সংজ্ঞাহীনতা।

চায়না—রক্তক্ষয়জনিত শোথ, একটি হাত ঠাণ্ডা, অপরটি গরম। প্রবল নৈরাশ্য।

আর্সেনিক—পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন স্বভাব, অত্যন্ত খুঁতখুঁতে, মৃত্যুভয়। লাইকোপোডিয়াম, মেডোরিনাম প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

কেলি বাইক্রমিকাম

কেলি বাইক্রমের প্রথম কথা—পর্যায়ক্রমে বাত ও শ্লেষ্মার প্রকোপ।

কেলি বাইক্রম একটি সুগভীর ক্রিয়াশীল ঔষধ এবং সিফিলিসের উপর ইহার ক্ষমতা দেখিতে পাওয়া যায়। সাধারণতঃ ডিপথিরিয়া রোগে ইহা খুবই প্রসিদ্ধি লাভ করিয়াছে বটে কিন্তু পর্যায়ক্রমে বাত ও শ্লেষ্মার প্রকোপ ইহার বৈশিষ্ট্য সন্দেহ নাই। কেলি বাইক্রম যেখানে যে ভাবেই ব্যবহৃত হউক না কেন এই বৈচিত্র্য ব্যতিরেকে তাহা বৈশিষ্ট্যহীন। অতএব মনে রাখিবেন পর্যায়ক্রমে বাত ও শ্লেষ্মার প্রকোপ অর্থাৎ রোগী দিন কতক বাতে কষ্ট পাইবার পর হঠাৎ তাহা ভাল হইয়া গিয়া নাক মুখ মলদ্বার বা জরায়ুর দ্বার দিয়া শ্লেষ্মার স্রাবে কষ্ট পাইতে থাকে, আবার হঠাৎ একদিন তাহার আমাশয় বা শ্বেতপ্রদর বা সর্দি কাশি ভাল হইয়া গিয়া গাঁটে গাঁটে ব্যথা আরম্ভ হইয়া বাতে সে পঙ্গু হইয়া পড়ে। বাত এবং শ্লেষ্মার এইরূপ পালা করিয়া আক্রমণ কেলি বাইক্রমের শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

কাঁচা সর্দির সহিত মাথাব্যথা—মাথাব্যথার সহিত দৃষ্টির স্বল্পতা।

কেলি বাইক্রমের উদরাময় বা আমাশয় গ্রীষ্মকালে দেখা দেয় এবং সর্দি কাশি শীতকালে দেখা দেয়। কিন্তু সর্দি-কাশিই বলুন

বা উদরাময় কিম্বা আমাশয়ই বলুন বাতের সহিত পর্যায়ক্রমে প্রকাশ পাওয়াই তাহার বৈশিষ্ট্য। প্রতি বৎসর একই সময়ে রোগাক্রমণ (সোরিনাম)।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের ব্যথা ভাল হইয়া পেটেব্যথা বা যক্ষ্মা; ব্যথা স্বল্প পরিসর স্থানে নিবদ্ধ থাকে (থুজা)।

উদরাময় প্রাতে বৃদ্ধি পায়, আমাশয় মলত্যাগের পরও কুন্থন। প্রত্যেক বৎসর শরৎ বা বসন্তকালীন আমাশয়; আমাশয়ের সহিত নাভিকুণ্ডে কামড়ানি। প্রতি বৎসর একই সময়ে রোগাক্রমণ (সোরিনাম)।

কেলি বাইক্রমের দ্বিতীয় কথা—সূতার মত লম্বা শ্লেষ্মাস্রাব।

পূর্বে যে শ্লেষ্মা স্রাবের কথা বলিয়াছি সর্দি কাশি, শ্বেত-প্রদর, আমাশয় প্রভৃতির কথা বলিয়াছি তাহা সূতার মত লম্বা হইয়া নির্গত হইতে থাকে এবং তাহাকে যতই টানা যাক না কেন সহজে ছিঁড়িতে পারা যায় না। ইহাও কেলি বাইক্রমের অন্যতম বৈশিষ্ট্য।

কেলি বাইক্রমের তৃতীয় কথা—নির্দিষ্ট দিনে বা নির্দিষ্ট সময়ে বৃদ্ধি।

প্রত্যহ একই সময়ে স্নায়ুশূল। প্রত্যেক বৎসর গ্রীষ্মারম্ভে আমাশয় এবং জরায়ুর শিথিলতা, সূর্যোদয় হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত।

কেলি বাইক্রমের চতুর্থ কথা—ভ্রমণশীল বেদনা।

কেলি বাইক্রমের বাত বা বেদনা সর্বক্ষণ একই স্থানে নিবদ্ধ থাকে না, ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করিয়া ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে। বাতের ব্যথা উত্তাপে ভাল থাকে, বিশ্রামেও ভাল থাকে অর্থাৎ নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়।

সায়েটিকার ব্যথা নড়াচড়ায় ভাল থাকে।

অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের বাত ভাল হইয়া পেটব্যথা বা পেটের মধ্যে ঘা; ক্যান্সার; আহারের পর বমি ও পেটের মধ্যে যন্ত্রণা। পিত্ত-পাথরি।

স্থলবিশেষে পেটের যন্ত্রণা আহারে উপশম লাভ করে, এইজন্য রোগী যন্ত্রণা আরম্ভ হইলেই কিছু খাইতে চায় (অ্যানাকার্ড, গ্র্যাফাইটিস)।

পর্যায়ক্রমে বাত ও আমাশয়, আমাশয়ে মলত্যাগের পরও কুন্থন। জিহ্বা লালা মস্থণ, শুষ্ক ও ফাটা-ফাটা।

ডিপথিরিয়ার লেপ রৌপ্যের মত শুভ্র চকচকে; আল-জিভ (ইউভিউলা) খুব ফুলিয়া উঠে। স্বরভঙ্গ। ক্রুপ। কাশি, আহারে বৃদ্ধি পায়।

জিহ্বার গোড়ায় চুল রহিয়াছে অনুভূতি। জিহ্বা রক্তবর্ণ, শুষ্ক ও ফাটা-ফাটা। কাশি, নিদ্রায় নিবৃত্তি (ডালকামারা)।

ক্ষত, ক্ষুদ্র বটে কিন্তু সুগভীর (থুজা)। ব্যথা, ক্ষুদ্রস্থানে নিবদ্ধ (থুজা)।

গ্রীষ্মকালে জরায়ুর শিথিলতা।

পুরুষদের মধ্যে সঙ্গমেচ্ছার অভাব।

শীতকাতর।

ক্রিয়োজোটাম

ক্রিয়োজোটের প্রথম কথা—ক্ষতকর স্রাব।

লম্বা পাতলা একহারা চেহারা বয়সের অনুপাতে অধিক বৃদ্ধি পায় এমন ছেলে-মেয়েদের দাঁত উঠিতে না উঠিতেই তাহাতে "পোকা লাগিয়া" ক্ষয় প্রাপ্ত হইতে থাকিলে আমরা প্রায়ই ক্রিয়োজোটের কথা মনে করি। ক্রিয়োজোটের সকল স্রাবই অত্যন্ত ক্ষতকর, মুখের লালায় মুখ হাজিয়া

যাইতে থাকে, চোখের জলে চক্ষু হাজিয়া যায়, মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের পর মলদ্বার বা মূত্রদ্বার হাজিয়া যাইতে থাকে, ঋতুকালে যোনিদ্বার এত হাজিয়া যায় যে যোনির মধ্যে ফোস্কা পড়িতে থাকে এবং কয়েক দিনের জন্য সহবাস একেবারে অসম্ভব হইয়া পড়ে, প্রসবের পর লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাবও অত্যন্ত ক্ষতকর হয় এবং লিউকোরিয়াও অত্যন্ত ক্ষতকর হয়। বোধ করি ক্রিয়োজোটের এই অসাধারণ ক্ষতকর ক্ষমতার জন্যই শিশুদিগের কচি দাঁতগুলি পর্যন্ত অকালে ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে। যাহা হউক, যেখানেই আমরা দেখিব যে ছোট ছেলেমেয়েদের কচি দাঁতে "পোকা লাগিয়া" কালবর্ণ হইয়া ক্ষয়প্রাপ্ত হইতেছে বা কাহারও মুখের লালায় মুখ হাজিয়া যাইতেছে, ঋতুকালে যোনিদ্বার হাজিয়া যাইতেছে, চোখের জলে চোখ হাজিয়া যাইতেছে ইত্যাদি, সেই খানেই একবার ক্রিয়োজোটের কথা মনে করিব।

ক্রিয়োজোটের দ্বিতীয় কথা—জ্বালা।

ক্রিয়োজোটের প্রত্যেক আক্রান্ত স্থান, প্রত্যেক প্রদাহ অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। অবশ্য ক্ষতকর স্রাবের জন্য স্থানটি হাজিয়া যায় বলিয়া জ্বালা করা খুবই স্বাভাবিক। এইজন্য মলত্যাগের পর মলদ্বার জ্বালা করিতে থাকে, মূত্রত্যাগের পর মূত্রদ্বার জ্বালা করিতে থাকে। অতএব জ্বালাও ক্রিয়োজোটের একটি শ্রেষ্ঠ লক্ষণ।

ক্রিয়োজোটের তৃতীয় কথা—দুর্গন্ধ।

ক্রিয়োজোটের স্রাব যেমন ক্ষতকর তেমনই দুর্গন্ধযুক্ত। এইজন্য ক্রিয়োজোটের মল, মূত্র, ঋতু, মুখের লালা, ক্ষত বা ঘা ইত্যাদি সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। যোনিমধ্যে ক্ষতকর চুলকানি।

ক্রিয়োজোটের চতুর্থ কথা—রক্তস্রাব ও অসাড়ে প্রস্রাব।

ক্রিয়োজোটের শরীরে নানাস্থান হইতে অতি অল্পে অতিরিক্ত রক্তস্রাব ঘটে। মুখ হইতে রক্তস্রাব, চক্ষু হইতে রক্তস্রাব, নাসিকা

হইতে রক্তস্রাব, দাঁতের গোড়া হইতে রক্তস্রাব, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কিছু ফুটিয়া গেলে ফিনকি দিয়া রক্তস্রাব। রক্তস্রাব সহজে বন্ধ হইতে চাহে না। (ফসফরাসের) স্ত্রীলোকদিগের ঋতুও বহুদিন ধরিয়া চলিতে থাকে তবে ক্রিয়োজোটের ঋতুসম্বন্ধে একটি বিশিষ্ট কথা এই যে তাহা কেবলমাত্র শুইয়া থাকিলেই বৃদ্ধি পায় অর্থাৎ উঠিয়া বসিলে বা বেড়াইতে থাকিলে স্রাব বন্ধ হইয়া যায়। টাইফয়েড সারিয়া আসিবার মুখে হঠাৎ ভেদবমি বা রক্তস্রাব। ঋতুস্রাবের পর প্রবল লিউকোরিয়া, ঋতুস্রাবের পূর্বে লিউকোরিয়া—সিপিয়া। পূর্বে ও পরে—গ্র্যাফাইটিস।

ক্যান্সার বা টিউমার হইতে রক্তস্রাব।

ক্রিয়োজোটের আর একটি চমৎকার লক্ষণ আছে। মূত্রত্যাগের বেগ আসিলে ক্রিয়োজোট রোগী এক মুহূর্তও বিলম্ব করিতে পারে না। অনেক সময় কাপড়ে বা বিছানাতেই প্রস্রাব করিয়া ফেলে। আবার কোন ক্ষেত্রে ক্রিয়োজোট রোগী না শুইলে প্রস্রাব নির্গত হয় না। কিন্তু হঠাৎ প্রস্রাবের বেগ এবং সঙ্গে সঙ্গে প্রস্রাব নির্গত হওয়া বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। অবশ্য সকল ক্ষেত্রেই ঔষধের সকল কথা মিলিয়া না যাইতে পারে কারণ ব্যাধি ও ঔষধ একই বস্তু নহে। তবে রোগলক্ষণের দুই একটি বিশিষ্ট কথা যে ঔষধের দুই একটি বিশিষ্ট কথার সহিত মিলিয়া যাইবে, সেইখানেই উভয়ের লক্ষণসমষ্টির সাদৃশ্য আশা করা যায়। যে সকল ছেলে-মেয়েরা রাত্রে নিদ্রা যাইবার সময় শয্যায় প্রস্রাব করিয়া ফেলে তাহাদের দাঁতগুলি পোকা-খাওয়া হইলে ক্রিয়োজোট প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

ক্রিয়োজোটের স্ত্রীলোকেরা বয়স অপেক্ষা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। লম্বা, পাতলা, একহারা চেহারা (ক্যাল্কে-ফ, টিউবারকু)।

শিশুরা অনেক সময় বৃদ্ধের মত শুকাইয়া যাইতে থাকে। শিশুদের দন্তোদগমকালে ভেদ-বমি। ভেদ-বমির বিশেষত্ব এই যে, বহু পূর্বে

ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণ হইয়া বমির সহিত নির্গত হইতে থাকে। সবুজবর্ণ দুর্গন্ধ ভেদ।

ক্রিয়োজোট রোগী মোটেই ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। ঠাণ্ডা বাতাসে বা ঠাণ্ডা জলে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং গরমে সে আরাম বোধ করে।

শিশুকে ক্রমাগত আদর যত্ন না দেখাইলে ঘুমাইতে চাহে না। দাঁত উঠিতে না উঠিতেই তাহা ক্ষয়প্রাপ্ত হয় (স্ট্যাফি)।

স্বভাব অত্যন্ত ক্রুদ্ধ। সামান্য উত্তেজনায় শরীরের ভিতর কাঁপিতে থাকে, হৃদ্‌স্পন্দন বৃদ্ধি পায়।

"পোকা-ধরা" দাঁতে যন্ত্রণা—যন্ত্রণা কানের ভিতর পর্যন্ত ছুটিয়া যায় (প্ল্যান্টাগো) ভেদ-বমি ; রক্তাতিসার ; উপদংশের এমন কি বংশগত উপদংশের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে। ইহা একটি দীর্ঘকাল কার্যকরী সুগভীর ঔষধ। কার্বো ভেজ এবং চায়নার পর ব্যবহৃত হয় না।

যক্ষ্মার প্রথম অবস্থায়—বাম বক্ষে ব্যথা, রক্ত-কাশ, বৈকালীন জ্বর ও প্রাতঃকালীন ঘর্ম।

লিডাম পালাস্টার

লিডামের প্রথম কথা—ঠাণ্ডা জলে বেদনার উপশম।

লিডাম রোগী স্বভাবতঃ অত্যন্ত শীতার্ত হয় এবং তাহার দেহও খুব স্পর্শশীতল অর্থাৎ লিডাম রোগীর গায়ে হাত দিলে তাহা ঠাণ্ডা বলিয়া বোধ হয় কিন্তু ইহা হিমাঙ্গ অবস্থা নহে। অথচ বিশেষত্ব এই যে রোগী বেদনাযুক্ত স্থানে ঠাণ্ডাই পছন্দ করে। যদিও সে নিজে এত

শীতকাতর এবং তাহার দেহ এত স্পর্শশীতল কিন্তু প্রদাহযুক্ত স্থানে বা বেদনাযুক্ত স্থানে শীতল প্রলেপই সে ভালবাসে। গরমে এবং নড়াচড়ায় তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়।

বিষাক্ত জীবজন্তুর কামড়, হাতে পায়ে ছুঁচ বা পেরেক ফুটিয়া যাওয়া, বাত বা গাউট, কার্বাঙ্কল বা ইরিসিপেলাস যখন ঠাণ্ডা প্রলেপে ভাল বোধ হইবে তখন লিডামের কথা ভুলিবেন না।

লিডামের দ্বিতীয় কথা—নিম্নাঙ্গে রোগাক্রমণ বা প্রথমে নিম্নাঙ্গ পরে ঊর্ধ্বাঙ্গ।

লিডাম সাধারণতঃ গাউট বা গেঁটেবাতেই ব্যবহৃত এবং তাহার বাত বা গাউট প্রথমে নিম্নাঙ্গে প্রকাশ পায়। এইজন্য পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলি, গোড়ালি, গোছ, হাঁটু ইত্যাদি স্থানেই ব্যথা প্রথম প্রকাশ পায়। কিন্তু এই ব্যথা চিরদিন নিম্নাঙ্গেই সীমাবদ্ধ থাকে না, ক্রমশঃ ঊর্ধ্বাঙ্গে প্রকাশ পায় এবং একদিন হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করিয়া জীবন বিপন্ন করিয়া ফেলে। কিন্তু পুর্বে যেমন বলিয়াছি আপনারা দেখিবেন ব্যথা যেখানেই হউক না কেন—পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলিই হউক, বা হাঁটুই হউক রোগী সেখানে ক্রমশঃ ঠাণ্ডা জল লাগাইতেছে, বরফ লাগাইতেছে কিম্বা ভিজা গামছা বাঁধিয়া রাখিয়াছে। ঠাণ্ডা প্রলেপ ব্যতীত সে থাকিতেই পারে না। রাত্রে শয্যার উত্তাপে এবং নড়া-চড়া করিতে গেলে যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। যন্ত্রণায় রোগী অত্যন্ত কাতর হইয়া পড়ে—কাঁদিতে থাকে। (যন্ত্রণা নিম্নগামী—ক্যালমিয়া)। বাম স্কন্ধ ও দক্ষিণ কোমর আড়াআড়ি ভাবে আক্রান্ত হয় (অ্যাগারিকাস)।

আক্রান্ত স্থান বা প্রদাহযুক্ত স্থান ফুলিয়া ওঠে এবং যন্ত্রণা এত ভীষণ হইতে থাকে যে রোগী চীৎকার করিয়া কাঁদিতে থাকে। যন্ত্রণা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, রাত্রে বৃদ্ধি, গরমে বৃদ্ধি।

প্রস্রাব কোন কোন ক্ষেত্রে অত্যন্ত কমিয়া যায় ; শোথ দেখা দেয়।

লিডামের তৃতীয় কথা—শোথ।

লিডামের আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত ফুলিয়া ওঠে। তাহা ছাড়া তাহার হাত পা মুখ সবই ফুলিয়া ওঠে বা সর্বাঙ্গে শোথ দেখা দেয়।

হাঁটুতে জল জমিয়া ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। প্রস্রাব কমিয়া আসে।

যাহাদের শরীরে উপদংশের দোষ আছে তাহাদেরও রোগে লিডাম ব্যবহৃত হয়। কিন্তু মনে রাখিবেন লিডামের সকল যন্ত্রণা ঠাণ্ডা প্রয়োগে উপশম হয়। অতএব উপদংশের ক্ষত বা অন্য কোন ক্ষত ঠাণ্ডায় আরাম হইলে লিডামের কথা ভাবিতে পারা যায়।

ইরিসিপেলাস—মুখ ফুলিয়া ওঠে; ঠাণ্ডায় উপশম।

লিডামের নাক, মুখ, মলদ্বার বা মূত্রদ্বার হইতে রক্তস্রাবও দেখা দেয়; রক্ত কালবর্ণ।

পর্যায়ক্রমে বাত ও রক্তকাশ।

লিডামের চতুর্থ কথা—স্নায়ুকেন্দ্রে আঘাত।

পায়ের তলায় জুতার পেরেক বা অন্য কিছু ফুটিয়া গেলে বা শরীরের কোন স্থানে ইঁদুর কামড়াইলে, বিড়াল কামড়াইলে, বোলতা বা বিছা কামড়াইলে স্থানটি যদি অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে ও রোগী ঠাণ্ডা জলে আরামবোধ করিতে থাকে, তৎক্ষণাৎ লিডাম ব্যবহার করা উচিত। পেরেক বা ছুঁচ ফুটিয়া গেলে অথবা ইঁদুর বা বিড়াল কামড়াইলে তাহাদের বিষে সময় সময় ধনুষ্টঙ্কার ঘটিয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। যথাসময়ে একমাত্রা উচ্চশক্তি লিডাম সেবন করিলে এরূপ বিপদের সম্ভাবনা থাকে না। ধনুষ্টঙ্কার আরম্ভ হইয়া গেলে হাইপেরিকাম। হাইপেরিকামের যন্ত্রণা লিডাম অপেক্ষা অনেক তীব্র এবং তাহা উত্তাপে প্রশমিত হয়।

পড়িয়া গিয়া বা অন্য কোন কারণে শরীরের কোন স্থান আঘাতপ্রাপ্ত

হইলে প্রথমে আমরা আর্নিকা ব্যবহার করি। কিন্তু স্নায়ুমণ্ডলে আঘাত লাগিলে প্রথমেই লিডাম ব্যবহার করা উচিত। লিডামের ব্যথা স্নায়ুপথ ধরিয়া উপর দিকে উঠিতে থাকে এবং ব্যথা ঠাণ্ডায় উপশম হয় ইহাই লিডামের বিশেষত্ব (উত্তাপে উপশম—হাইপেরিকাম)। বাহ্যক্ষত হইতে আঙ্গুলহাড়া। অস্ত্রোপচারজনিত চক্ষের মধ্যে রক্তস্রাব। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকের ইঞ্জেকসনের সূচীবিদ্ধবশতঃ স্নায়ু-বিপর্যয়।

সায়েটিকা, ঠাণ্ডায় উপশম। জ্বর, শীতাবস্থায় পিপাসা।

আপনারা শুনিয়াছেন লিডামের গতি নিম্ন হইতে উর্ধ্বদিকে। কাজেই কোন লিডামের রোগী অর্থাৎ যার লক্ষণ লিডাম সদৃশ তাহাকে যথাসময়ে লিডাম না দিয়া যদি বিসদৃশ ভাবে চিকিৎসা করা যায় তাহা হইলে দেখিবেন রোগ নিম্নাঙ্গ পরিত্যাগ করিয়া উর্ধ্বাঙ্গ আক্রমণ করিতেছে। এইরূপ ক্ষেত্রে বিপদের সম্ভাবনা অত্যন্ত অধিক। রোগ যতক্ষণ বাহিরে প্রকাশ পাইবে বা হস্তপদ প্রভৃতি নিম্নাঙ্গেই সীমাবদ্ধ থাকিবে ততক্ষণ বিপদের সম্ভাবনা খুবই কম। নিম্নাঙ্গ পরিত্যাগ করিয়া উর্ধ্বাঙ্গ আক্রমণ করিলে অথবা বাহির হইতে ভিতরে প্রবিষ্ট হইলে কিম্বা দেহ ছাড়িয়া মনের মধ্যে আশ্রয় লাভ করিলে ব্যাপার অত্যন্ত গুরুতর হইয়া উঠে। মনে করুন একটি স্ত্রীলোক আপনার কাছে চিকিৎসা করাইতে আসিল। সে ঋতুকষ্টে ভুগিতেছে। ঋতুকালে অত্যন্ত যন্ত্রণা হয় ও প্রচুর পরিমাণে ঋতুস্রাব ঘটে। আপনি সন্ধান লইয়া জানিলেন তাহার বাত ছিল এবং বাতের চিকিৎসার পর হইতে যন্ত্রণা বাড়িয়া গিয়াছে। যদি আপনি বুঝিতে পারেন যে তাহার বাতের যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় উপশম হইত এবং লিডামের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল তাহা হইলে এক্ষণে এই ঋতুকষ্টের জন্য লিডাম ব্যবহার করিলে দেখিবেন যে তাহার ঋতু পুনরায় দেখা দিয়াছে এবং ঋতুকষ্টও কমিয়া গিয়াছে। জৈব প্রকৃতি একান্ত দুর্বল হইয়া না

পড়িলে এই বাতের ব্যথাও ধীরে ধীরে কমিয়া যাইবে কিন্তু যদি জৈব প্রকৃতি একান্ত দুর্বল হইয়া পড়িয়া থাকে তাহা হইলে আর বাতের ব্যথার চিকিৎসা করিতে যাইবেন না এবং তাহাকে বলিয়া দিবেন সে যেন এমন কাজ না করে কারণ কুচিকিৎসার ফলে বাতের ব্যথা ভিতরে প্রবিষ্ট হইয়া পুনরায় জরায়ুকে এমন কি হৃৎপিণ্ডকে আক্রমণ করিতে পারে। তখন বিপদের সম্ভাবনা অধিক। কিন্তু বাতের ব্যথা যতক্ষণ প্রত্যঙ্গে সীমাবদ্ধ থাকিবে—নিম্নাঙ্গে সীমাবদ্ধ থাকিবে—বাহিরে প্রকাশ পাইতে থাকিবে ততক্ষণ জীবনের কোনও আশঙ্কা নাই, হোমিওপ্যাথির ইহাই বিশেষত্ব। সে ভিতরের জঞ্জাল বাহিরে ফেলিয়া দেয়, রোগকে উচ্চস্থান হইতে নিম্নস্থানে নামাইয়া আনে। কিন্তু সর্বত্রই জৈব প্রকৃতির অবস্থা বুঝিয়া ব্যবস্থা করা উচিত।

বিষাক্ত জীবজন্তুর দংশন (ইচিনেসিয়া)। ইঁদুর কামড়াইলে বা সিঙ্গী মাছের কাঁটা ফুটিয়া অসহ্য যন্ত্রণা, ঠাণ্ডা জলে উপশম। মাথার উকুনের জন্য টিংচার জলে গুলিয়া মাথা ধুইয়া ফেলা। কিম্বা নারিকেল তৈলের সহিত ব্যবহার, তবে হোমিওপ্যাথিক প্রথায় সোরিনাম, টিউবারকুলিনাম প্রভৃতি আরও ফলপ্রদ।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

হাইপেরিকাম—আমাদের জানিয়া রাখা উচিত যে, ইঁদুর, বিড়াল কামড়াইলে, কিম্বা হাতের আঙ্গুল, পায়ের আঙ্গুল বা হাতের তালু, পায়ের তলায় সূচ বা পেরেক ফুটিয়া গেলে কিম্বা মেরুদণ্ড মস্তিষ্ক বা স্নায়ুকেন্দ্রে আঘাত লাগিলে বা ক্ষত দেখা দিলে ধনুষ্টঙ্কার হইবার সম্ভাবনা থাকে। এরূপ ক্ষেত্রে হাইপেরিকাম ব্যবহার করা উচিত। অবশ্য আক্রান্ত স্থান ঠাণ্ডা প্রলেপে উপশম হইতে থাকিলে, লিডাম; কিন্তু যদি দেখা যায় ব্যথা স্নায়ুপথ ধরিয়া ক্রমশঃ ঊর্ধ্বে উঠিতেছে এবং ব্যথা উত্তাপে প্রশমিত হইতেছে তাহা হইলে হাইপেরিকাম। আঘাত বা ক্ষতজনিত

ধনুষ্টঙ্কারে হাইপেরিকাম খুবই ফলপ্রদ। হাতুড়ীর আঘাতে আঙ্গুলের মাথা ছাঁচিয়া গেলে কিম্বা কোন কারণে মস্তিষ্কে বা মেরুদণ্ডে আঘাত লাগিলে হাইপেরিকাম সবিশেষ ফলপ্রদ। এরূপ ক্ষেত্রে অনেকে আর্নিকা ব্যবহার করেন কিন্তু স্নায়ুমণ্ডলী বা স্নায়ুকেন্দ্রে আঘাত লাগিলে আর্নিকা অপেক্ষা হাইপেরিকামই প্রয়োগ করা উচিত। এইজন্য অঙ্গুলির অগ্রভাগ, মেরুদণ্ড কিম্বা মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে হাইপেরি-কামকে ভুলিবেন না। অন্যান্য স্থানে আঘাত লাগিলে অবশ্য আর্নিকাই শ্রেষ্ঠ। যন্ত্রপাতির সাহায্যে প্রসব করাইবার পর অনেক সময় হাইপেরিকাম প্রয়োজন হয়। হাইপেরিকামের ক্ষত লিডাম অপেক্ষা স্পর্শকাতর হয়। আঘাতজনিত আক্ষেপ। ধনুষ্টঙ্কার সম্বন্ধে জানিয়া রাখিবেন আঘাত বা ক্ষতজনিত আক্ষেপ ৪।৫ দিন পরে দেখা দিতে পারে, ৪।৫ সপ্তাহ পরেও দেখা দিতে পারে কিন্তু যখন শুনিবেন রোগীর চোয়াল ধরিয়া যাইতেছে তখনই বুঝিবেন বিপদ। এরূপ ক্ষেত্রে হাইপেরিকামই একমাত্র ঔষধ। নাড়ী কাটিবার পর ধনুষ্টঙ্কার।

মনের মধ্যে আঘাতজনিত স্নায়বিক দুর্বলতা যেমন অস্ত্রোপচারদর্শন বা ভূত-দর্শন। মেরুদণ্ডে আঘাতজনিত মেনিঞ্জাইটিস। ক্ষতস্থানে পুঁজসঞ্চার (ক্যালেণ্ডুলা)।

হাতে ও পায়ে কড়া বা জুতার ফোস্কা, নিদারুণ বেদনাযুক্ত বা অত্যধিক স্পর্শকাতর। পড়িয়া গিয়া মেরুপুচ্ছে (ককসিস) আঘাত।

অর্শ অত্যধিক স্পর্শকাতর।

জ্বরের শীত অবস্থায় ঘন ঘন প্রস্রাব, উত্তাপাবস্থায় বিকার, প্রচণ্ড প্রলাপ, চক্ষু বিস্ফারিত।

উত্তাপ লাগাইতে, উত্তাপে থাকিতে, উত্তপ্ত খাদ্য খাইতে ভালবাসে।

ল্যাকেসিস

ল্যাকেসিসের প্রথম কথা—নিদ্রায় বৃদ্ধি।

ল্যাকেসিস একটি সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ। ইহার অপব্যবহার-জনিত কুফল সহজে বা সত্বর দূরীভূত হয় না। ইহা ভয়ঙ্কর বিষধর সর্পের বিষ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে এবং মনুষ্য সমাজ আজ সর্পরাজ্যে পরিণত প্রায় বলিয়া ইহার প্রয়োজনীয়তা দিন দিন বাড়িয়া চলিয়াছে। বস্তুতঃ দূষিত, বিষাক্ত ও মারাত্মক রোগে ল্যাকেসিসকে অনন্যসাধারণ বলিয়া গ্রাহ্য করা উচিত। ল্যাকেসিস রোগী কদাচিত স্থূলকায় হয় অর্থাৎ প্রায়ই সর্পের মত ছিপছিপে, যদিও ক্ষেত্রবিশেষে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়। ল্যাকেসিস রোগী তাহার বামপার্শ্বে চাপিয়া শুইতে পারে না (ফস)।

ল্যাকেসিসের প্রথম কথা—নিদ্রায় বৃদ্ধি, অর্থাৎ রোগ যাহা কিছু হউক না কেন, যদি দেখা যায় রোগী নিদ্রা যাইলেই তাহা বৃদ্ধি পায় এবং এত বৃদ্ধি পায় যে সে আর নিদ্রা যাইতে পারে না—নিদ্রা ভাঙ্গিয়া জাগিয়া উঠিতে বাধ্য হয়, তাহা হইলে প্রথমেই একবার ল্যাকেসিসের কথা মনে করা উচিত। নিউমোনিয়া বলুন, হাঁপানি বলুন, ক্যান্সার বলুন, কার্বাঙ্কল বলুন ল্যাকেসিস হইলে নিদ্রায় বৃদ্ধি থাকিবেই থাকিবে। ল্যাকেসিসে আরও অনেক লক্ষণ আছে বটে কিন্তু নিদ্রায় বৃদ্ধিই তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। এজন্য ল্যাকেসিস রোগী নিদ্রা যাইতে ভয় পায়, নিদ্রা হইতে দূরে থাকিতে চাহে অর্থাৎ নিদ্রা যাইতে চাহে না। সে জানে নিদ্রা যাইলেই তাহার যন্ত্রণা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইয়া অসহ্য হইয়া দাঁড়াইবে। জাগ্রত অবস্থায় তাহার যন্ত্রণা যে একেবারেই থাকে না এমন নহে কিন্তু নিদ্রিত হইয়া পড়িলে তাহা যেন দ্বিগুণ বৃদ্ধি পায় এবং তখন সে জাগিয়া উঠিতে বাধ্য হয়—জাগিয়া উঠিয়া নিজেকে ধিক্কার দিতে থাকে কেন সে নিদ্রা গিয়াছিল (গ্রিণ্ডেলিয়া)।

মৃগী নিদ্রাকালে বৃদ্ধি পায়, হাঁপানি নিদ্রাকালে বৃদ্ধি পায়, গলক্ষত, কার্বাঙ্কল প্রভৃতি যাবতীয় রোগ বা রোগের যন্ত্রণা নিদ্রাকালে বৃদ্ধি পায়।

নিদ্রাকালে দম বন্ধ হইয়া যাওয়া—ল্যাকেসিসের বিষ হৃৎপিণ্ডের উপর বেশী প্রভাব বিস্তার করে বলিয়া তাহার সকল রোগেরই সহিত হৃৎপিণ্ডের কিছু-না-কিছু গোলযোগ বর্তমান থাকে। এমন কি আপাত সুস্থাবস্থাতেও রোগী নিদ্রা যাইবার সময় হঠাৎ জাগিয়া উঠে যেন তাহার দম বন্ধ হইয়া গিয়াছিল (ডিজিটেলিস, গ্রিণ্ডেলিয়া)।

শ্বাসকষ্ট ও বুক ধড়ফড় করা—হৃৎপিণ্ডের গোলযোগবশতঃ ল্যাকেসিসে শ্বাসকষ্ট ও বুক ধড়ফড় করা যেন স্বাভাবিক। কিন্তু সেখানেও নিদ্রার বৃদ্ধি এত প্রবলভাবে প্রকাশ পায় যে রোগী আর শুইয়া থাকিতে পারে না—উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়। কিন্তু হায়! যে নিদ্রা শোকে সান্ত্বনা, দুঃখে বিস্মৃতি, শ্রান্তিতে আরাম, শঙ্কাতে নির্ভয়, তাহার চির পবিত্র সুকোমল কোলে ল্যাকেসিসের যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় কেন; কারণ সে যে আশীবিষ, সে যে ঈর্ষা মূর্তিমতী।

ল্যাকেসিসের দ্বিতীয় কথা—ঈর্ষা, স্পর্শকাতরতা ও বাচালতা। ঈর্ষা, স্পর্শকাতরতা ও বাচালতা ল্যাকেসিসের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। মানসিক স্পর্শকাতরতায় দেখা যায় সে অত্যন্ত কোপন স্বভাব, অল্পেই উত্তেজিত হইয়া উঠে; অতিশয় সন্দিগ্ধ, ঔষধ খাইতে চাহে না—মনে করে তাহাকে বিষ দেওয়া হইতেছে, মনে করে তাহার পশ্চাতে শত্রু ঘুরিয়া বেড়াইতেছে, মনে করে তাহার স্বামী অন্য স্ত্রীলোকের প্রেমাসক্ত এবং এইরূপ সন্দেহ ও ঈর্ষায় তাহার মন এত ভাঙ্গিয়া পড়ে যে উন্মাদগ্রস্ত হইতেও বিলম্ব থাকে না। তাহাপেক্ষা সুন্দরী বা তাহাপেক্ষা গুণবতী স্ত্রীলোকের কথা শুনিলে ঈর্ষায় তাহার বুক জ্বলিয়া যাইতে থাকে—তাহাদিগকে ব্যঙ্গ করিতে থাকে। ল্যাকেসিসের স্ত্রী ইচ্ছা করে না যে তাহার স্বামী অন্য কোন স্ত্রীলোকের দিকে চাহিয়া দেখে এবং অন্য কোন

স্ত্রীলোক তাহাপেক্ষা রূপবতী, গুণবতী বা ভাগ্যবতী হইলে সে তাহার মুখদর্শন করিতেও চাহে না। এমন কি আপন সহোদরাদের মধ্যে কেহ যদি তাহার গৃহে একটু ঘন ঘন যাতায়াত করে তাহা হইলে ঈর্ষায় এবং সন্দেহে তাহার মন ভরিয়া উঠে, সে স্পষ্টভাবে বলিয়া বসে যে এরূপ আসা যাওয়া সে পছন্দ করে না এবং স্বামীর উপরও সতর্ক দৃষ্টি রাখে। কিন্তু অঙ্গার যেমন নিজে দগ্ধ না হইয়া অন্যকে দগ্ধ করিতে পারে না, ঈর্ষার স্বভাবও ঠিক তেমনই—তাই ল্যাকেসিসে আমরা প্রত্যক্ষ করি—ঈর্ষাজনিত মৃগী, ঈর্ষাজনিত হৃদ্‌রোগ ; ঈর্ষাজনিত উন্মাদ।

ধর্মভাবও আছে ; ঠাকুর দেবতায় বিশ্বাসও অগাধ। কখনও বা মনে করে তাহার মধ্যে কোন দেবযোনি বা প্রেতযোনি আশ্রয় লইয়াছে—তাঁহার প্রত্যাদেশ সে শুনিতে পায়—ভবিষ্যৎবাণী করিতে থাকে।

অত্যন্ত সেবাপরায়ণা। সন্দিগ্ধ। আনন্দে অশ্রুপাত। কামোন্মাদ। ব্যঙ্গপটু। রোগের কথা মনে হইলেই রোগ বৃদ্ধি পায় (মেডো)।

এক্ষণে তাহার শারীরিক স্পর্শকাতরতা সম্বন্ধে আলোচনা করিতে গেলে দেখা যায় সে চুল আঁচড়াইতে পারে না, গলায় জামার বোতাম দিতে পারে না, কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে পারে না, জুতার ফিতা বাঁধিতে পারে না। অবশ্য আজকাল মেয়েদের মধ্যে লোল কবরী এবং ছেলেদের মধ্যে গলার বোতাম খুলিয়া জামা পরা একটি প্রচলন হইয়া দাঁড়াইয়াছে। কিন্তু ল্যাকেসিসের কাছে ইহা কোন সখ বা প্রচলন নহে। স্পর্শকাতরতাই তাহার একমাত্র কারণ। আপাত সুস্থ অবস্থাতেও ল্যাকেসিস রোগী গলায় কোনরূপ কণ্ঠি বা মালা পরিতে পারে না, গলার বোতাম লাগাইতে পারে না, শয়নকালে গায়ের চাদর গলার উপর টানিয়া লইতে পারে না, খোঁপা বাঁধিতে পারে না, কোমরে কাপড় ঢিলা করিয়া পরে। অসুস্থ অবস্থায় ইহা এত বেশী বৃদ্ধি পায় সে শ্বাসকষ্ট হইতে থাকিলে যদিও বাতাস সে পছন্দ করে কিন্তু নাক বা

মুখের অতি সন্নিকটে বাতাস করা সে পছন্দ করে না। এবং তখন শরীরের কোন স্থানে কোনরূপ স্পর্শ বা বাঁধন তাহার কাছে একেবারেই অসহ্য হইয়া যায়। জ্বর হউক, নিউমোনিয়া হউক, কার্বাঙ্কল বা উন্মাদ—ল্যাকেসিসের সকল ক্ষেত্রেই এইরূপ স্পর্শকাতরতা বিদ্যমান থাকে। গাত্র এত স্পর্শকাতর যে আবরণ রাখিতে পারে না (এপিস, হিপার)।

পুর্বেই বলিয়াছি ঈর্ষা, ঘৃণা এবং সন্দেহে মনুষ্য সমাজ আজ সর্পরাজ্যে পরিণত হইয়াছে এবং সেইজন্য রোগের মারাত্মকতাও বৃদ্ধি পাইয়াছে বলিয়া ল্যাকেসিসও আজ আমাদের একটি নিত্য প্রয়োজনীয় ঔষধ। প্লেগ, ইরিসিপেলাস, ডিপথিরিয়া বা কার্বাঙ্কল প্রভৃতি তরুণ প্রদাহ যাহা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সাংঘাতিক হইয়া দাঁড়ায় সে সব ক্ষেত্রে ল্যাকেসিস যেমন ফলপ্রদ, ক্ষয়দোষ, উপদংশ প্রভৃতি চিররোগেও ল্যাকেসিসের তুলনা নাই বলিলেও চলে। আপনারা সকলেই জানেন বাচালতা ক্ষয়দোষের একটি নিদর্শন এবং ল্যাকেসিসে তাহা এত বেশী যে এ সম্বন্ধে বোধ করি, কোন ঔষধই তাহার সমকক্ষ হইতে পারে না। কাজেই যেখানে বাচালতা, সেইখানে ক্ষয় এবং যেখানে ক্ষয় বা মারাত্মকতা সেইখানেই ল্যাকেসিস কিছু বিচিত্র নহে। বিচিত্র তাহার বাচালতা। সে একদণ্ডও চুপ করিয়া থাকিতে পারে না এবং একজনের সহিত কথা বলিতে বলিতে অন্য একজনের সহিত বা এক বিষয়ে কথা বলিতে বলিতে অন্য বিষয়ে কথা বলা তাহার কাছে একান্ত স্বাভাবিক। কথার পর কথা, গল্পের পর গল্প, একজন হইতে দশজন, এক বিষয় হইতে বিভিন্ন বিষয়—তাহার মুখে যেন লাফালাফি করিতে থাকে। যখন একা থাকে তখনও মুখ বুজিয়া থাকিতে পারে না—আপন মনেই বকিয়া যাইতে থাকে। ডাক্তারের কাছে রোগের ইতিহাস দিতে গিয়া কিরূপ বংশের মেয়ে তিনি, কিরূপ পরিশ্রম করিতে পারিতেন, কত সাধ করিয়া ছেলের বিবাহ দিয়াছিলেন, কি

সর্বনাশী বউ আসিয়াছে ইত্যাদি অবান্তর কথা, একটার পর একটা এমন বকিয়া যাইতে থাকিবে যে ডাক্তার তাহার রোগ সম্বন্ধে দুইটি কথা জিজ্ঞাসা করিবারও অবসর পাইবেন না। সময় সময় বাড়ীর লোক বিরক্ত হইয়া বলিতে বাধ্য হয় যে তাহার মাথা কি খারাপ হইয়া গেল। কিন্তু সর্বনাশ! তাহাতে ফল আরও বিপরীতই ফলে। কাঁদিয়া-কাটিয়া, কপালে করাঘাত করিয়া সে এক প্রলয় কাণ্ড করিয়া বসে। পিতা হও বা পুত্র হও, স্বামী হও বা ভ্রাতা হও—প্রতিবাদ করিয়াছ কি মরিয়াছ; পৃথিবীর সকল ঈর্ষা, সকল সন্দেহ পুঞ্জীভূত হইয়া ল্যাকেসিসের জিহ্বায় মূর্ত হইয়া উঠিবে। তখন তাহার ভীমা-ভৈরবী মূর্তি দেখে কে! তখন তাহার হাত পা মুখ চোখ সর্বাঙ্গ যেন মুখর হইয়া উঠে। বিভিন্ন ভাষায় কথা বলে (স্ট্র্যামো)। দিন ক্ষণ সম্বন্ধে ভ্রান্ত ধারণা, যেমন রবিবারকে সোমবার বা বিকালকে সকাল মনে করে।

কম্পমান জিহ্বা—ল্যাকেসিসে দুর্বলতা খুব বেশী এবং সেই দুর্বলতা বিশিষ্টভাবে প্রকাশ পায় তাহার জিহ্বায়। তাহাকে জিহ্বা বাহির করিয়া দেখাইতে বলিলে সে তাহা পারে না—দাঁতের মধ্যেই জিহ্বা আটকাইয়া থাকে কিম্বা তাহা বাহির করিতে গেলে দেখা যায় তাহা কাঁপিতেছে। এই কম্পমান জিহ্বা এবং কণ্ঠ ও কটিদেশের স্পর্শকাতরতা এবং শরীরের বামদিক, বাচালতা ও নিদ্রায় বৃদ্ধি ল্যাকেসিসের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ঠোঁট লালবর্ণ (সালফ, টিউবার)। মাথার চুল ছিঁড়িতে থাকে।

দাঁত করাতকাটা (মেডো, প্লাম্বাম, সিফি, ব্যাসি)।

ল্যাকেসিসের তৃতীয় কথা—বাম অঙ্গে রোগাক্রমণ বা প্রথমে বামদিক পরে দক্ষিণদিক।

ল্যাকেসিসের রোগগুলি বেশী ক্ষেত্রেই শরীরের বামদিকে প্রকাশ

পায় অথবা প্রথমে বামদিকে প্রকাশ পাইয়া ক্রমশঃ দক্ষিণদিকে অগ্রসর হইতে থাকে। বাম কণ্ঠ, বাম ফুসফুস, বাম ডিম্বকোষ বা অণ্ডকোষ বা শরীরের বামদিক আক্রমণ করাই ল্যাকেসিসের স্বাভাবিক রীতি এবং তারপর শরীরের দক্ষিণদিকেও সে আক্রমণ করিতে পারে। এই জন্য ডিপথিরিয়া হইলে প্রথমে বাম কণ্ঠই আক্রান্ত হয়। নিউমোনিয়া হইলে প্রথমে বাম ফুসফুসই আক্রান্ত হয় এবং যথাসময়ে উপযুক্ত ঔষধ না পড়িলে ক্রমশঃ দক্ষিণ কণ্ঠ এবং দক্ষিণ ফুসফুসও আক্রান্ত হইয়া পড়ে। ল্যাকেসিসের রোগাক্রমণের রীতি এইরূপ। শিরঃশূল এবং সায়েটিকা কখনও কখনও বা কোন কোন ক্ষেত্রে দক্ষিণদিকে প্রকাশ পায় একথাটিও মনে রাখা উচিত।

হৃৎপিণ্ডের উপরও তাহার প্রভাব খুব প্রচণ্ড ভাবেই পরিলক্ষিত হয়। হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি, হৃৎপিণ্ডের শোথ, হৃদ্‌শূল, হৃদ্‌কম্প বা বুক ধড়ফড়ানি, শ্বাসকষ্ট, হাঁপানি ইত্যাদি। হাঁপানি এবং বুক ধড়ফড়ানি নিদ্রাকালেই বৃদ্ধি পায় এবং এত বৃদ্ধি পায় যে সে ঘুম ভাঙ্গিয়া জাগিয়া উঠিয়া সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া বসিতে বাধ্য হয়। তখন শুইয়া থাকা তাহার কাছে একেবারেই অসম্ভব হইয়া পড়ে এবং গলায় বা কোমরে কোনরূপ বাঁধন বা স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না। বাতাস পছন্দ করে বটে কিন্তু নাকে বা মুখের কাছে বাতাস করা সে পছন্দ করে না—দূর হইতে বাতাস করা পছন্দ করে। শ্বাসকষ্টের সহিত মাথা গরম বা উত্তপ্ত হইয়া উঠে কিন্তু দেহ বরফের মত ঠাণ্ডা হইয়া আসে।

হাতুড়ীর আঘাতের মত স্পন্দনাভূতি বা দপ্‌দপ্‌ করা—ল্যাকেসিসের দেহের সর্বত্র হৃদ্‌স্পন্দনের তালে তালে রক্ত দপ্‌দপ্‌ করিতে করিতে মাথায় উঠিতে থাকে এবং হাত পা ঠাণ্ডা বরফের মত হইয়া আসে। মাথাব্যথাই হউক বা ভগন্দরই হউক প্রদাহমাত্রেই এইরূপ অনুভূতি।

হৃদ্‌কম্প বা বুক ধড়ফড় করা শরীরের দক্ষিণদিক চাপিয়া শুইলে কম পড়ে। উঠিয়া বসিলেও কম পড়ে।

শ্বাসকষ্ট সোজা হইয়া বসিয়া থাকিলে উপশম (লাইকো)।

বামহস্ত অসাড় ; বাম অঙ্গে পক্ষাঘাত। বিশেষতঃ অ্যাপোপ্লেক্সির পর। হাতের তালু, পায়ের তলা এবং ব্রহ্মতালু জ্বালা করিতে থাকে।

বিশেষতঃ ঋতু অন্তকালে স্ত্রীলোকদের ব্রহ্মতালুতে নিদারুণ জ্বালাবোধ।

মুখ দিয়া সূতার মত লালা নিঃসরণ (কেলি বাই, হাইড্রাস, গ্রিণ্ডেলিয়া —গ্রিণ্ডেলিয়ায় হাঁপানির শ্লেষ্মাস্রাব দড়ির মত লম্বা হইয়া কিছুতেই ছিঁড়িতে চাহে না)।

জলপানের পর বমনেচ্ছা। জলাতঙ্ক। জল গিলিতে পারে না। নাক খুঁটিয়া রক্তপাত করা (অ্যারাম্‌-ট্রি)। তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীনতা।

ল্যাকেসিসের চতুর্থ কথা—নির্গমনে নিবৃত্তি।

ল্যাকেসিসের হাঁপানি সর্দি উঠিলেই কম পড়ে, ঋতুকালীন যন্ত্রণা ঋতু দেখা দিবার সঙ্গে কম পড়ে, বুকের মধ্যে চাপবোধ উদ্গার উঠিলে কম পড়ে এবং ঘর্ম দেখা দিলেই জ্বর ছাড়িয়া যায়। খোস পাঁচড়ার মধ্যে যতক্ষণ চুলকানি বর্তমান থাকে ততক্ষণ সে অপেক্ষাকৃত ভালই থাকে, চুলকানি বন্ধ হইলে হাঁপানি দেখা দেয়। নির্গমনে নিবৃত্তি ল্যাকেসিসের এমনই একটি চমৎকার লক্ষণ।

ল্যাকেসিসের সকল স্রাব এবং সকল প্রদাহ দেখিতে নীলবর্ণ, সবুজবর্ণ বা কালবর্ণ হয়। এইজন্য ইরিসিপেলাস, সেলুলাইটিস, কার্বাঙ্কল প্রভৃতি প্রদাহ এবং সর্দি বা শ্লেষ্মা, লিউকোরিয়া, রজঃ বা ঋতু, এমন কি মাতৃস্তন্যও সবুজবর্ণ, নীলবর্ণ বা কালবর্ণ হয়। স্রাব বা প্রদাহের এই বর্ণও ল্যাকেসিসের এতবড় বৈশিষ্ট্য যে অনেক সময় তাহা লক্ষ্য করিয়াই আমরা ঔষধ নির্বাচনে সুবিধা পাই। হাত বা পায়ের সন্ধিস্থল মচকাইয়া নীলবর্ণ দেখাইলেও ল্যাকেসিস বেশ উপকারে আসে (আর্নিকা)।

স্রাব, অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর।

ব্যথার সহিত ঘর্ম বা যত ব্যথা তত ঘর্ম (মার্ক, সিপিয়া)।

রক্তস্রাবের প্রবণতা—ল্যাকেসিসের নাক, মুখ, মাঢ়ী বা দাঁতের গোড়া প্রভৃতি নানা স্থান হইতে অকারণে সামান্য কারণে প্রচুর রক্তপাত ঘটে। ক্ষত যত সামান্যই হউক না কেন, তাহা হইতেও প্রচুর রক্ত নির্গত হইতে থাকে। ঘর্মও রক্তবর্ণ বা হলুদবর্ণ।

যথাসময়ে ঋতু—ল্যাকেসিসের স্ত্রীলোকেরা ঠিক নির্দিষ্ট দিনেই ঋতুমতী হন। ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইলে অর্শ, নাক দিয়া রক্তস্রাব কিম্বা ব্রহ্ম-তালুতে জ্বালাবোধ। স্রাবের সহিত রক্তের চাপ (পালস, স্যাবাইনা)। ল্যাকেসিসের ঋতুস্রাব পরিমাণে বড়ই স্বল্প হয়। স্রাবের সহিত প্রায়ই কোন ব্যথা থাকে না কিন্তু স্রাব দেখা দিবার পূর্বে এবং স্রাব বন্ধ হইলে ব্যথা দেখা যায়। তবে কোন কোন ক্ষেত্রে স্রাবের সহিত পেটব্যথা বা কোমরে ব্যথা দেখা দিতে পারে কিন্তু সাধারণতঃ নির্গমনে নিবৃত্তি হিসাবে স্রাবের সহিত ব্যথার অবসানই স্বাভাবিক। স্রাব ক্ষতকর। থাকিয়া থাকিয়া স্রাব, মাথাব্যথা বা বমি।

ঋতু বা রজঃ সংক্রান্ত অসুস্থতা—ল্যাকেসিসের স্ত্রীলোকেরা ঋতু উদয়কালে বা অস্তকালে প্রায়ই নানাবিধ উপসর্গে কষ্ট পাইতে থাকেন, উন্মাদ হইয়া যান। অনেক সময় তাঁহারা নিজেরাই বলিতে থাকেন যে ঋতু উদয়ের সময় হইতেই বা ঋতু অস্ত যাইবার সময় হইতেই তিনি কষ্ট পাইতেছেন। ঋতু অস্তকালে সালফার অথবা ল্যাকেসিস প্রায়ই ব্যবহৃত হয় এবং দুইটি ঔষধের মধ্যেই ব্রহ্মতালুতে জ্বালাবোধ দেখা দেয়। কিন্তু পূর্বে যে স্পর্শকাতরতা এবং বাচালতার কথা বলিয়াছি তাহা বর্তমান থাকিলে রোগিনী স্থূলকায় হউন বা শীর্ণকায় হউন এবং শরীরের দক্ষিণদিক আক্রান্ত হউক বা বামদিক আক্রান্ত হউক, ঋতু অস্তকালীন যাবতীয় রোগে একবার ল্যাকেসিসের কথা মনে করিবেন।

গোলা বা ঢেলাবোধ—ল্যাকেসিসের গলার মধ্যে, পেটের মধ্যে বা মূত্রাধারের মধ্যে গোলা বা ঢেলার মত কি যেন ঘুরিয়া বেড়ায় কিম্বা আটকাইয়া থাকে।

কোষ্ঠকাঠিন্য—মলদ্বারে আসিয়া মল আটকাইয়া থাকে, বেগ থাকে না। উদরাময়, দারুণ দুর্গন্ধ, অসাড়ে মলত্যাগ। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

মৃগী—অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় বা ঈর্ষাজনিত মৃগী ; হস্ত মুষ্টিবদ্ধ, মুখে ফেনা। হস্তমৈথুনের প্রবল ইচ্ছা।

সন্ন্যাস ; মদ্যপায়ীদের সন্ন্যাস ; বামদিকে রোগাক্রমণ।

ইরিসিপেলাস, জ্বালা করিতে থাকে ও চুলকাইতে থাকে।

কার্বাঙ্কলের চারিদিকে ছোট ফুস্কুড়ি ; দারুণ যন্ত্রণা। উত্তাপে উপশম। ক্ষত বা উদ্ভেদ (ফোড়া) নীলবর্ণ, প্রদাহ নীলবর্ণ, জ্বালা রাত্রে বৃদ্ধি পায় (অ্যানথ্রা, হিপার, মার্ক-স)। জ্বালা এত ভীষণ যে রোগী রাত্রে উঠিয়া শীতল জলে স্নান করিতে বাধ্য হয়।

আঘাতাদি (সোরিনাম)। মস্তিষ্কে রক্তস্রাব (বেলে, জেলস, ওপি, কস)।

শোথ, প্লীহা ও যকৃৎ-সংক্রান্ত শোথ, গর্ভাবস্থায় পদদ্বয়ে শোথ। প্রস্রাব কালবর্ণ। হার্ট-ডিজিজের সহিত শোথ। থ্রম্বোসিস।

প্রসব-বেদনার সহিত কণ্ঠনালীতে চাপ-বোধ, যেন দম বন্ধ হইয়া যাইবে।

দুগ্ধ-বাত বা প্রসবের পর পা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে (লাইকো)।

যকৃৎ-প্রদাহ, যকৃতে ফোড়া। ন্যাবা। নিউমোনিয়া।

যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় মুখে ঘা ; যক্ষ্মার সহিত স্বরভঙ্গ।

একমাত্র গলক্ষত ব্যতীত অন্যান্য সকল যন্ত্রণায় উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে। ডিপথিরিয়ায় গরম কিছু খাইতে পারে না। তরল কিছু

খাইতেও কষ্টবোধ। কিন্তু সাধারণতঃ মুক্ত বাতাস ভালবাসে। গরম ঘরে বা গরম জলে স্নানে বৃদ্ধি।

বেদনাযুক্ত স্থানে সামান্য স্পর্শ সহ্য হয় না কিন্তু সজোরে চাপিয়া ধরিলে উপশম। এইজন্য ল্যাকেসিসের রোগী যখন গলার বেদনায় কষ্ট পাইতে থাকে তখন সে শক্ত খাবার অনায়াসে গিলিয়া খায় কিন্তু তরল কিছু খাইতে পারে না। ব্যথা শরীরের পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকে (ল্যাক ক্যানা)।

কখন ক্ষুধা, কখন অক্ষুধা, দুধ খাইতে চাহে কিন্তু তাহা সহ্য হয় না, রুটি খাইতে অনিচ্ছা। তৃষ্ণা, কিন্তু জলপানের পর বমি। খালি পেটে পেটব্যথা, খাইলে উপশম; শুইয়া পড়িলেও ব্যথা প্রশমিত হয় (গ্র্যাফা)।

প্লেগ, ইরিসিপেলাস, কার্বাঙ্কল—২৪ ঘণ্টার মধ্যে মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায় (প্লেগ নামক মহামারী রোগে ল্যাকেসিস অপেক্ষা ন্যাজা অধিক ফলপ্রদ বলিয়া বর্ণিত হয়)। নিদারুণ দুর্বলতা।

হাম, বসন্ত, আঙ্গুলহাড়া, নালী ঘা। শোথ। থ্রম্বোসিস। পাঁচড়া।

ক্যান্সার, গ্যাংগ্রীন, চর্মের উপর ক্ষত, উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। কিন্তু গলক্ষতে গরম খাইতে পারে না।

উপদংশ, বাঘী, পারদের অপব্যবহার।

জলাতঙ্ক—ল্যাকেসিস জলাতঙ্কের একটি মহৌষধ (বেলে, ক্যান্থা, ষ্ট্র্যামো)।

সেপটিক ফিভার, টাইফয়েড, টাইফাস, ম্যালেরিয়া; নিদারুণ দুর্বলতা; শীত প্রকাশ পায় প্রথমে পৃষ্ঠদেশে; মধ্যাহ্নে বৃদ্ধি (আর্স, সালফ)।

বিকার অবস্থায় বা ভ্রান্ত ধারণার বশবর্তী হইয়া সে মনে করে সে মারা গিয়াছে, তাহার সৎকারের ব্যবস্থা হইতেছে, তাহার আত্মা আকাশে উড়িয়া বেড়াইতেছে, তাহাকে হত্যা করিবার ষড়যন্ত্র চলিতেছে, তাহাকে বিষ দেওয়া হইতেছে। সময় সময় সে অশরীরী বাণী শুনিতে

থাকে—যেন হত্যা করিবার নির্দেশ দিতেছে, চুরি করিবার নির্দেশ দিতেছে, যেন সে ভগবানের আদেশ পাইয়াছে, যেন তাহার মধ্যে দেবতা আশ্রয় গ্রহণ করিয়াছে। ভবিষ্যৎবাণী করিতে থাকে, শপথ করিতে থাকে, অভিসম্পাৎ করিতে থাকে। কাঁদিতে থাকে, কামভাব প্রকাশ করিতে থাকে, নির্বাক হইয়া পড়িয়া থাকে। বাড়ী যাইতে চাহে।

মৃত্যুর স্বপ্ন দেখে। সর্প-ভ্রম, যেন সর্প ঘুরিয়া বেড়াইতেছে। অনিদ্রা। শোক-দুঃখজনিত অসুস্থতা। ঈর্ষার কুফল।

বসন্তকালে বৃদ্ধি; ১৫ দিন অন্তর বৃদ্ধি; রৌদ্রে বৃদ্ধি; নিদ্রায় বৃদ্ধি। অতিরিক্ত ঠাণ্ডা বা গরম—কোনটাই সহ্য হয় না। অম্ল সহ্য হয় না।

সোরিনাম, নাইট্-অ্যাসিড এবং সিপিয়ার পরে বা পূর্বে ব্যবহৃত হয় না। পুনঃপুনঃ ব্যবহার করা বা নিম্নশক্তি ব্যবহার করা অত্যন্ত অনিষ্টকর। বেলে, সিড্রন, ট্যারেণ্টু ল্যাকেসিসের প্রতিষেধক। ক্ষেত্রবিশেষে লাইকোপোডিয়াম পরিপূরক।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

ক্রোটেলাস হরিডাস—ক্রোটেলাস হরিডাসও সাপের বিষ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে এবং ল্যাকেসিসেরই মত নিদ্রায় বৃদ্ধি, বসন্তকালে বৃদ্ধি এবং বাচালতা তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। কিন্তু ইহাতে রোগ শরীরের দক্ষিণদিকেই বেশী প্রকাশ পায় এবং রোগী অতি সত্বর অচেতন বা তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে, ইহাতে দুর্বলতা এতই বেশী। অবশ্য ল্যাকেসিসেও এইরূপ দুর্বলতা আছে এবং ল্যাকেসিসের রোগীও তন্দ্রাচ্ছন্ন বা সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে কিন্তু ল্যাকেসিসের রোগগুলি শরীরের বামদিকেই বেশী প্রকাশ পায়। নতুবা ল্যাকেসিসের মত ইহাতেও রক্তস্রাবের প্রবণতা খুব বেশী এবং শরীরের যে কোন দ্বার দিয়া কালবর্ণের রক্তস্রাব হইতে থাকে; রক্তস্রাবের সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ হলুদবর্ণ হইয়া যায় বা ন্যাবা দেখা দেয়। ক্রোটেলাসের এই বৈশিষ্ট্যটি মনে রাখিবেন। মনে রাখিবেন

তাহার দক্ষিণাঙ্গে রোগের আক্রমণ এবং রক্তস্রাবের সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ হলুদবর্ণ হইয়া যাওয়া। গর্ভস্রাবের পর অবিরত রক্তস্রাব, প্লেগ, ক্যান্সার, কার্বাঙ্কল, ডিপথিরিয়া বা সেপটিক ফিভার প্রভৃতি সাংঘাতিক রোগাক্রমণে শরীরের যে কোন স্থান হইতে রক্তস্রাব, এমন কি ঘর্মও রক্তাক্ত। স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। দুর্বলতা এত দ্রুত এবং এত সাংঘাতিক যে রোগী অবিলম্বে বা অনতিবিলম্বে তন্দ্রাচ্ছন্নের মত পড়িয়া থাকে বা সংজ্ঞা হারাইয়া ফেলে। ল্যাকেসিসের মত তাহারও জিহ্বা কাঁপিতে থাকে এবং কোমরে কাপড় রাখিতে পারে না। ল্যাকেসিসেরই মত সংজ্ঞাশূন্য অবস্থাতেও প্রলাপ বকিতে থাকে। জ্বর খুব প্রবল নহে কিন্তু দুর্বলতা সাংঘাতিক। নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ বা লোপ পাইয়া যায়। পেট ফুলিয়া উঠে, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে। প্রদাহযুক্ত স্থান কালবর্ণ হয়। প্লেগ, ডিপথিরিয়া, আমাশয়; সান্নিপাতিক জ্বরের সহিত রক্তস্রাব—কালবর্ণের রক্তস্রাব এবং রক্তস্রাবের সহিত ন্যাবা। অতিরিক্ত রক্তস্রাব বা ঘর্মের পর হিমাঙ্গ অবস্থা। শোথ। মদ্যপায়ীদের সন্ন্যাসরোগ। সাংঘাতিক রক্তহীনতা। চিৎ হইয়া শুইলে বা দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে সবুজবর্ণের বমি। জিহ্বা উজ্জ্বল লালবর্ণ। এরূপ জিহ্বা ল্যাকেসিসেও দেখা যায় কিন্তু দক্ষিণ পার্শ্বে রোগাক্রমণ এবং দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে পিত্তবমি ল্যাকেসিসে নাই। মূত্র-স্বল্পতা বা মূত্রাবরোধ। নিদ্রাকালে দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ।

লাইকোপোডিয়াম ক্ল্যাভেটাম

লাইকোপোডিয়ামের প্রথম কথা—অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি—(চেলিডো, নেট্রাম সালফ)।

অপরাহ্ণে বৃদ্ধি লাইকোপোডিয়ামের এত বিশিষ্ট লক্ষণ যে জীবনের অপরাহ্ণ বেলায় যে সকল উপসর্গ দেখা দেয় তাহাদের বেশীর ভাগই লাইকোপোডিয়ামের সহিত মিলিয়া যায়। এইজন্য তাহাকে যদি আমরা বার্ধক্যের বন্ধু বলিয়া উল্লেখ করি তাহা হইলে বোধ করি খুব অন্যায় বলা হইবে না। অবশ্য শৈশবে বা যৌবনে তাহার যে কোন ব্যবহার নাই, এমন নহে। তবে একথা সত্য যে লাইকোপোডিয়াম রোগীকে বয়সের চেয়ে বৃদ্ধ দেখায়।

লাইকোপোডিয়াম ঔষধটি অত্যন্ত সুগভীর অর্থাৎ ইহা দীর্ঘকাল ধরিয়া কার্য করিতে সক্ষম এবং সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস—তিনটি দোষেরই উপর কার্য করিতে সক্ষম। কিন্তু ইহার প্রয়োগ-কালে একটু সতর্ক থাকা উচিত এইজন্য যে ক্ষেত্রবিশেষে ইহার প্রয়োগ মাত্রেই রোগলক্ষণটি অতিশয় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া উঠে। ইহার প্রথম কথা—অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি। জ্বর, জ্বালা, শূল, উদগার প্রভৃতি যাবতীয় রোগ বা রোগের উপসর্গ অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি পায়। অবশ্য ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে মাথাব্যথা এবং মূত্রে লাল শর্করার অভাব হইলে গাউট দেখা দেয় সত্য কিন্তু বেশী যন্ত্রণা বেলা ৪টা হইতে প্রকাশ পায় বা বৃদ্ধি পায় এবং সেই বৃদ্ধি রাত্রি ৮টা পর্যন্ত স্থায়ী হয়। কিম্বা সেই বৃদ্ধি বহুক্ষণ পর্যন্ত সমভাবেই থাকিয়া ধীরে ধীরে কমিয়া আসিতে থাকে বা রাত্রি ৮টার পরই কমিয়া আসিতে পারে। অপর দিকে আবার প্রত্যক্ষ যন্ত্রণা যে ঠিক বেলা ৩টা হইতেই আরম্ভ হয় এমনও নহে, বেলা ৪টা বা

৫টা-৬টা হইতে আরম্ভ হইতে পারে। যাহা হউক অপরাহ্ণ ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার মধ্যে রোগ-যন্ত্রণার আবির্ভাব বা ৪টা হইতে ৭টা পর্যন্ত বৃদ্ধি বেশীর ভাগ লাইকোপোডিয়ামকেই নির্দেশ করে। লাইকো-পোডিয়াম সম্বন্ধে ইহাই শ্রেষ্ঠ পরিচয়। যাহারা অম্ল ও অজীর্ণ রোগে কষ্ট পাইতেছে, তাহাদের যন্ত্রণাও এই সময় বৃদ্ধি পায়, যাহারা ম্যালেরিয়া জ্বরে কষ্ট পাইতেছে, তাহাদের জ্বরও এই সময়ের মধ্যে দেখা দেয়। যাহারা সান্নিপাতিক জ্বরে কষ্ট পাইতেছে, তাহাদের জ্বরও এই সময়ের মধ্যে বৃদ্ধি পায়, শিরঃশূল, পিত্তশূল ইত্যাদি প্রায় সকল যন্ত্রণাই অপরাহ্ণে প্রকাশ পায় বা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু আবার লাইকোপোডিয়ামের জ্বর কখনও কখনও বেলা ৮।৯টার সময় দেখা দেয়, বেলা ৩টার সময়ও দেখা দেয়। অতএব কেবলমাত্র বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধিই লাইকোপোডিয়ামের একমাত্র কথা নহে। জ্বর প্রত্যহ একই সময় দেখা দিতে পারে। একদিন অন্তর বা ৭ দিন অন্তরও দেখা দিতে পারে। প্রবল শীতের সহিত হাত-পা ঠাণ্ডা হইয়া জ্বর, উত্তাপ অবস্থায় অম্ল-বমি, অথবা উত্তাপ অবস্থা দেখা না দিয়া একেবারে ঘর্মাবস্থা দেখা দেয়। কিন্তু প্রাতঃকালীন শিরঃপীড়া বা সকাল ৮।৯টার সময় জ্বরও লাইকোপোডিয়ামে আছে ; অতএব কেবলমাত্র একটি লক্ষণের উপর নির্ভর করা অপেক্ষা সমষ্টিগতভাবে ঔষধ চিত্র দেখা উচিত। Dr. Allen তাঁহার "Fevers"-এ বলিয়াছেন—"No single symptom, however guiding is sufficient to warrant a prescription. If the totality corresponds, Lycopodium will cure, irrespective of time of paroxysm."

লাইকোপোডিয়ামের দ্বিতীয় কথা—দক্ষিণাঙ্গে রোগাক্রমণ বা প্রথমে দক্ষিণাঙ্গ পরে বামাঙ্গ আক্রান্ত হয়।

লাইকোপোডিয়ামের সকল রোগই প্রথমে শরীরের দক্ষিণদিকে

প্রকাশ পায় বা প্রথমে দক্ষিণদিকে প্রকাশ পাইয়া ক্রমশঃ বামদিকও আক্রমণ করে ; মাথাব্যথা করিতে থাকিলে কেবলমাত্র দক্ষিণ ভাগের মাথাব্যথা করিতে থাকে, নিউমোনিয়া হইলে কেবলমাত্র দক্ষিণ ফুসফুসই আক্রান্ত হয় অথবা প্রথমে দক্ষিণ ফুসফুস আক্রান্ত হইয়া ক্রমশঃ বাম ফুসফুসও আক্রান্ত হয়। ডিপথিরিয়াও প্রথমে দক্ষিণ কণ্ঠে প্রকাশ পায় এবং পরে বামকণ্ঠেও আক্রান্ত হয়। এবং সকল রোগই বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি পায়। এই দুইটি কথাই লাইকোপোডিয়ামের সর্বশ্রেষ্ঠ লক্ষণ। যেখানে যে কোন রোগের মধ্যে এই দুইটি লক্ষণ বর্তমান থাকিবে, সেইখানেই আমরা লাইকোপোডিয়ামের কথা মনে করিতে পারিব।

বলা বাহুল্য আমাদের যকৃৎটিও শরীরের দক্ষিণদিকে অবস্থিত বলিয়া লাইকোপোডিয়ামের সহিত তাহার ঘনিষ্ঠতা খুবই স্বাভাবিক। যকৃতের ব্যথা, যকৃৎ-প্রদাহ, যকৃতে ফোড়া, পিত্তশূল ; মানসিক উত্তেজনাবশতঃ যকৃৎ-প্রদাহ, যকৃৎ-প্রদাহের সহিত ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ।

নিউমোনিয়াও দক্ষিণ বক্ষে প্রকাশ পায় বটে কিন্তু কুচিকিৎসার ফলে তাহার বাম বক্ষে অগ্রসর হইয়া সেই দিকের ফুসফুসটিকে হিপাটাইজড অর্থাৎ কঠিন করিয়া দেয়। টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়ায় প্রচণ্ড প্রলাপ বা মৃদুভাবে অস্পষ্ট প্রলাপ। বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা বা বাতাসের জন্য হাঁপাইতে থাকে।

একমাত্র চর্মরোগ ছাড়া দাঁতের যন্ত্রণা, বাতের যন্ত্রণা ইত্যাদি যাবতীয় যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

লাইকোপোডিয়ামের তৃতীয় কথা—গরম খাইবার স্পৃহা ও বায়ুর প্রকোপ।

লাইকোপোডিয়াম তাহার খাদ্যদ্রব্য খুবই গরম খাইতে ভালবাসে এবং গরম খাইলে উপশমও বোধ করে। এত গরম সে ভালবাসে

যে অন্যে তাহা মুখে দিতে সাহস করে না। অবশ্য কোন কোন ক্ষেত্রে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়। কিন্তু গরম খাদ্যের স্পৃহাই তাহার বৈশিষ্ট্য, তবে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায় (সাইলিসিয়া)। মিষ্টি বা মিষ্টদ্রব্য খাইবার ইচ্ছাও খুব বেশী ; বাঁধাকপি, পেঁয়াজ এবং দুধ সহ্য হয় না। দুধ খাইলে উদরাময়, পেঁয়াজ, বাঁধাকপি, কড়াইশুটি খাইলে পেট বায়ুতে ভরিয়া যায়। বায়ুর প্রকোপ লাইকোপোডিয়ামের অন্যতম বৈশিষ্ট্য। বৈকালে বায়ুর প্রকোপ এবং অকাল বার্ধক্য লাইকোপোডিয়াম না হইয়া যায় না।

ক্ষুধা পাইলে মাথাব্যথা। লাইকোপোডিয়াম স্বভাবতঃই খুব পেটুক, ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে তাহার মাথাব্যথা করিতে থাকে, এবং কিছু খাইলেই তাহা কমিয়া যায়। অবশ্য এইরূপ লক্ষণ আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু লাইকোপোডিয়ামের বিশেষত্ব এই যে না খাইতে পাইলে যেমন মাথাব্যথা করিতে থাকে, খাইলে তেমনই তাহা কমিয়া যায়, এবং সে যাহা কিছু খায় তাহা গরম থাকা পছন্দ করে। প্রবল ক্ষুধা, খাইতেও পারে বেশ, কিন্তু পাঁউরুটি খাইতে চাহে না।

অত্যন্ত পেটুক ; বাড়ীর পাঁচটি ছেলে একসঙ্গে খাইতে বসিলে দেখিবেন লাইকোপোডিয়াম চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া লক্ষ্য করিতে থাকে কোন মাছখানা বড় বা কয়টি সন্দেশ কাহার পাতে পড়িল এবং পাছে তাহার বিলম্ব হইয়া যায় তাই গ্রাসের পর গ্রাস তুলিয়া গিলিতে থাকে।

রিকেট বা "পুঁয়ে পাওয়া" ছেলেরা রাক্ষসের মত খাইতে থাকে। কিন্তু তথাপি তাহার দেহ কঙ্কালসার হইয়া আসে। শুকাইয়া যাওয়া শরীরের উপরিভাগ হইতে আরম্ভ হয় (নেট্রাম-মি, সার্সা)।

দিনে কাঁদে রাতে ঘুমায় ; নিদ্রাভঙ্গে ক্রুদ্ধভাব।

বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যেও শুকাইয়া যাওয়া দেহের উপর হইতে আরম্ভ

হয় এবং ক্রমশঃ পায়ে শোথ দেখা দেয়। কিন্তু বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যে বেশী খাওয়া অপেক্ষা বেশী খাইবার আকাঙ্ক্ষাই প্রবলভাবে দেখা দেয়। অনেক সময় দুই গ্রাস খাইতে না খাইতেই তাহাদের পেট ফুলিয়া জয়ঢাক হইয়া উঠে। পেটের মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকে, অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে, বমি হইতে থাকে। উদ্গার উঠিলে রোগী কখন একটু সুস্থ বোধ করে, কখন করে না। অতএব লাইকোপোডিয়াম সম্বন্ধে সর্বদাই মনে রাখিবেন অকাল বার্ধক্য, বৈকালে বৃদ্ধি এবং বায়ুর প্রকোপ। লাইকোপোডিয়াম রোগী সর্বদাই তাহার খাদ্য গরম থাকা পছন্দ করে; খাদ্যদ্রব্য ঠাণ্ডা হইয়া গেলে সে খাইতে পারে না। পেঁয়াজ ও বাঁধাকপি সহ্য হয় না। তৃষ্ণাহীনতা বা প্রবল তৃষ্ণা। পা দুইটি ফোলা-ফোলা। একটি পা বা পায়ের পাতা গরম, অপরটি ঠাণ্ডা—এই সামান্য লক্ষণটিও লাইকোপোডিয়ামের একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

অম্লদোষ, অম্ল উদ্গার, খাদ্য দ্রব্যের স্বাদও অম্ল।

কোষ্ঠকাঠিন্য—বেগ নাই; মলের প্রথম ভাগ শক্ত, শেষ ভাগ তরল।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার—পূর্বে বলিয়াছি লাইকো-পোডিয়াম একটু পেটুক হয়, কিন্তু অনতিবিলম্বে তাহাকে অম্ল ও অজীর্ণ দোষে কষ্ট পাইতে হয়। তখন খাদ্যদ্রব্য দেখিলেই তাহার বমনেচ্ছা হইতে থাকে, কিছু খাইলেই পেটের মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকে, বমি হইতে থাকে। কখন বা দুই-এক গ্রাস খাইতে না খাইতে পেট বায়ুতে পূর্ণ হইয়া যায়, পেটের মধ্যে শব্দ হইতে থাকে, ঢেঁকুর উঠিতে থাকে, ঢেঁকুর উঠিলে উপশম কোথাও দেখা যায়, কোথাও দেখা যায় না। শুইয়া থাকিলে উপশম। লাইকোপোডিয়াম সম্বন্ধে সর্বদাই মনে রাখিবেন অকাল বার্ধক্য, বৈকালে বৃদ্ধি ও বায়ুর প্রকোপ।

লাইকোপোডিয়াম বাতকর্মে উপশম, কার্বো ভেজে বাতকর্মে ও উদ্গারে উপশম, চায়নায় কিছুতেই উপশম হয় না।

যকৃতের দোষ, ন্যাবা, পিত্ত-শূল, ব্যথা পিঠ অবধি ছুটিয়া যায়।

যকৃতের দোষজনিত উদরী ; শোথ। শোথ নিম্ন অঙ্গে প্রথম প্রকাশ পায়। অর্থাৎ পা দুইটি ফুলিয়া উঠে, বৈকালে বৃদ্ধি।

প্রস্রাবের সহিত লাল শর্করা বা ইটের গুঁড়ার মত তলানি লাইকোপোডিয়ামের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। মূত্র-পাথরি-জনিত যন্ত্রণা দক্ষিণ কিডনীতে প্রকাশ পায় কিন্তু যাহাদের প্রস্রাবে লাল শর্করা দেখা যায় তাহারা লাইকোপোডিয়াম না হইয়া যায় না। শ্বেত শর্করায় সার্সাপ্যারিলা। লাইকোপোডিয়াম রোগীর মূত্রে যতক্ষণ লাল শর্করা দেখা যাইবে ততক্ষণ সে মাথাব্যথা, গাউট ইত্যাদি নানাবিধ যন্ত্রণা হইতে মুক্ত থাকে।

প্রস্রাব অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক। কোন কোন ক্ষেত্রে ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা প্রস্রাব করিতে গিয়া কাঁদিতে থাকে। কটি-ব্যথা প্রস্রাব হইয়া গেলে কম পড়ে। দুধের মত সাদা প্রস্রাব, প্রস্রাব কমিয়া যায়, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় ; প্রস্রাব করিতে অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিতে হয়।

প্রস্রাব রাত্রে বৃদ্ধি পায়। লাল শর্করার মত তলানি ইহাও লাইকোপোডিয়ামের আর একটি চমৎকার লক্ষণ। লাইকোপোডিয়াম রোগী দিনে যতবার প্রস্রাব করে তাহাপেক্ষা রাত্রে বেশী প্রস্রাব করে।

প্রস্রাব কমিয়া যায় ; প্রস্রাব কমিয়া শোথ। নেফ্রাইটিস।

অসাড়ে প্রস্রাব। প্রস্রাবের বেগ ধরিতে অক্ষমতা। রক্ত প্রস্রাব।

যে সকল মেয়েরা ঋতুমতী হইবার বয়সেও ঋতুমতী হয় না, স্তনও ওঠে না, যোনি এত শুষ্ক যে সহবাস সহ্য হয় না, তাহাদের পক্ষে লাইকোপোডিয়াম চমৎকার ঔষধ। গর্ভবতী না হইয়া স্তনে দুধ।

ঋতুকালে বা ঋতুর পূর্বে প্রলাপ (আর্স, বেলে, এপিস, লাইকো, হাইও, পালস, স্ট্র্যামো, ভিরেট্রা)।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় হইতে সশব্দে বায়ু নিঃসরণ ; কামোন্মাদ।

ভ্যাজাইনিসমাস বা যোনি-কপাট রুদ্ধ হইয়া যাওয়া (অ্যালুমেন, প্ল্যাটিনা, প্লাম্বাম, পালস, সাইলি)।

গর্ভাবস্থায় মনে হইতে থাকে শিশু যেন ডিগবাজী খাইতেছে।

গর্ভ ব্যতিরেকে স্তনে দুধ (মার্ক, পালস)।

নাকের পাতা দুইটি নাড়িতে থাকে। অথচ শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত ইহার সম্বন্ধ না থাকিতে পারে।

রাত্রে নাক বন্ধ হইয়া যাওয়াও ইহার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। বোধ করি এই জন্যই লাইকোপোডিয়াম রোগী রাত্রে প্রায়ই "হাঁ" করিয়া ঘুমায়। চক্ষু অর্ধমুদ্রিত করিয়া থাকিয়া মুখ সিঁটকাইতে থাকে। নাক খুঁটিতে থাকে। হাঁ করিয়া ঘুমায়। ঘুমাইতে ঘুমাইতে হাসিতে থাকে। চক্ষু অর্ধমুদ্রিত।

মাথা চালিতে থাকে।

লাইকোপোডিয়াম রোগী অনেক সময় শয্যাগ্রহণ করিয়া পা দুইটি নাড়িতে থাকে। পদদ্বয়ে যেন কিরূপ অস্বস্তিবোধ হইতে থাকে। একটি পা ঠাণ্ডা, একটি পা গরম। লাইকোপোডিয়াম সম্বন্ধে ইহাও এক বিচিত্র কথা। অনেক সময় শয্যাগ্রহণ করিয়াও স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না, অস্বস্তিবোধই করিতে থাকে।

শীতকাতর বটে কিন্তু মাথা আবৃত রাখিতে চাহে না। মাথার যন্ত্রণা এবং চর্ম-রোগ উত্তাপে বৃদ্ধি পায়। কিন্তু অন্যান্য লক্ষণ উত্তাপে প্রশমিত হয়। মুক্ত বাতাস পছন্দ করে; এই হিসাবে গরমকাতরও বটে।

চর্মের উপর ক্ষত ঠাণ্ডায় উপশম (ফ্লুওরিক-অ্যা, লিডাম, নেট্রাম-সা)।

ভয়, ক্রোধ, দুঃখজনিত অসুস্থতা।

শিশু দিনে কাঁদে, রাতে ঘুমায় (জ্যালাপার শিশু রাতে কাঁদে, দিনে ঘুমায়)। নিদ্রাভঙ্গের পর ভীষণ ক্রুদ্ধভাব—পা ছুঁড়িতে থাকে, মারিতে

চায়, আঁচড়াইতে চায়। নিদ্রাভঙ্গে শিশুর ক্রুদ্ধভাব—লাইকোপোডিয়ামের একটি বিশিষ্ট কথা।

কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাওয়া—লাইকোপোডিয়ামের শিশু কোল হইতে নামিতে চাহে না (ক্যামো, সিনা, পালস, রাস টক্স)।

শিশুদের কলেরায় যখন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় অর্থাৎ মেনিঞ্জাইটিসের লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন লাইকো প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে উদরাময়।

শিশু ক্রমাগত দাঁতে দাঁত চাপিতে থাকে (পডো, ফাইটো)।

দৃষ্টি স্থির, চক্ষে পলক পড়ে না।

হার্নিয়া—দক্ষিণ দিক।

ধ্বজভঙ্গ ; সঙ্গমেচ্ছা খুব প্রবল কিন্তু সহবাস করিবার ক্ষমতা নাই। কিন্তু ইহার অপপ্রয়োগে অধিকতর সর্বনাশ ঘটে (ফসফরাস)। জননেন্দ্রিয় দুর্বল, শিথিল, অকর্মণ্য। প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

নিদারুণ দুর্বলতা—শারীরিক ও মানসিক।

শোথ ; বেদনাহীন পক্ষাঘাত (প্লাম্বাম)।

পেটব্যথার সহিত বুকে খিল ধরিতে থাকে।

পেটের মধ্যে ঢেলা ঘুরিয়া বেড়ায় (ল্যাকে, সিপিয়া, থ্যাবা, সালফ)।

লাইকোপোডিয়ামের চতুর্থ কথা—ভীরুতা, কৃপণতা ও নিঃসঙ্গ-প্রিয়তা।

লাইকোপোডিয়াম রোগী এত কৃপণ হয় যে রোগে মরিয়া যাইতে থাকিলেও পয়সা খরচ করিয়া ডাক্তার দেখাইতে চাহে না—দাতব্য চিকিৎসালয়, টোটকা ঔষধ, মুষ্টিযোগ প্রভৃতির সন্ধান লইতে থাকে। পথ্যের জন্য ফল-মূল কিনিতে গেলেও পোকাধরা, আধ-পচা অর্থাৎ সস্তা খুঁজিয়া বেড়ায়। হাঁটুর নীচে কাপড় পরে না, শতছিদ্র জামা তালি দিয়া যতদিন যায়। ছোট ছোট ছেলে-মেয়েরাও জলখাবারের

পয়সা জমাইয়া রাখে, খরচ করিয়া খাইতে চাহে না। অথচ আবার মানসিক পরিবর্তনশীলতার জন্য কখনও কখনও গরীব দুঃখীকে দান করিতেও দেখা যায়। বাড়ীতে কুটুম্ব সমাগম পছন্দ করে না।

নিঃসঙ্গপ্রিয়তা এইরূপ যে পাঁচজনের সঙ্গে মেলামেশা করিতে সে কদাচিৎ ভালবাসে। এমন কি নিজের ছেলে-মেয়ের সঙ্গও সে পছন্দ করে না। একটি ঘরে একলা থাকিতেই ভালবাসে। অথচ ভীরু বলিয়া নির্জন স্থানে থাকিতে পারে না। অন্ধকার ঘরে থাকিতে চাহে না। সে চায় বাড়ীতে পাঁচজন থাকুক কিন্তু তাহার ঘরে যেন আর কেউ না থাকে। কথাবার্তাও কম কহে। অত্যন্ত গর্বিত ; গবিত অথচ ভীরু। সে মনে করে বিদ্যাবুদ্ধি বা শৌর্যে সে অদ্বিতীয় কিন্তু কর্মক্ষেত্রে দেখা যায় সে ক্রমাগত পশ্চাদপসরণ করিতেছে ; কোন নূতন লোকের সহিত দেখা করিতে বা নূতন কার্যে হস্তক্ষেপ করিতে ইতস্তত করিতেছে। অত্যন্ত ভীরু। অত্যন্ত রাগী, প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না। ধর্মভাবও আছে। সহানুভূতিপ্রবণ, পরের দুঃখে চোখে জল দেখা দেওয়া। নৈরাশ্য ; আত্মহত্যার চিন্তা। সন্দিগ্ধ ; কম কথা কয় ; স্বল্পভাষী।

সামান্য আনন্দে সে কাঁদিয়া ফেলে। এমন কি ধন্যবাদ দিলেও কাঁদিয়া ফেলে। অথচ আবার গুরুতর ব্যাপারেও হাসিতে থাকে, এমন কি তাহার পানে কেহ চাহিলেও সে হাসিতে থাকে, যেন একটু বোকা ভাবাপন্ন। অত্যন্ত পরিবর্তনশীল। পরিবর্তনশীলতাবশতঃ কৃপণ হইয়াও কখনও কখনও দান করে এবং স্বল্পভাষী হইয়াও কখনও কখনও বেশী কথা বলে। অত্যন্ত গবিত, কর্তৃত্ব করিতে ভালবাসে বা পরের কর্তৃত্ব সহ্য করিতে পারে না।

উড়িয়া যাইবার স্বপ্ন দেখে।

কোষ্ঠবদ্ধতা, অবিরত কুন্থনসত্ত্বেও মল নির্গত হইতে চাহে না। প্রবাসে কোষ্ঠবদ্ধতা, প্রসবের পর হইতে কোষ্ঠবদ্ধতা, প্রথম ঋতুমতী

হইবার পর হইতে কোষ্ঠবদ্ধতা, গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতা, শিশুদের কোষ্ঠবদ্ধতা। কিন্তু লাইকোপোডিয়ামে মলত্যাগের ইচ্ছা এবং বেগ সত্ত্বেও মল নির্গত হইতে চাহে না। দুর্ভাবনা বা দুশ্চিন্তাজনিত উদরাময়। বাঁধাকপি খাইতে পারে না; উদরাময় দেখা দেয়। দুধ এবং পেঁয়াজও সহ্য হয় না। তৃষ্ণা খুব কম। মুখের মধ্যে সর্বদা থুথু জমিতে থাকে। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু, একগ্রাস খাইতে না খাইতেই পেট বায়ুতে পুর্ণ হইয়া আসে, উদ্গার অপেক্ষা মলদ্বার দিয়া বায়ু নিঃসরণে উপশম (উদ্গারে উপশম, কার্বো ভেজ)।

রাত-কানা, কোন একটি বস্তুর কেবলমাত্র বামদিক দেখিতে পায়।

মলদ্বারে শীতবোধ—মলত্যাগের পুর্বে মলদ্বারে শীতবোধ ইহার একটি বিচিত্র লক্ষণ। রাক্ষুসে ক্ষুধার সহিত উদরাময় (সিনা)।

গর্ভাবস্থায় উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধতা।

সদ্যোজাত শিশুর কোষ্ঠবদ্ধতার জন্য অনেক সময় ধাত্রীরা ক্যাস্টর অয়েল ব্যবহার করেন কিন্তু ইহা অত্যন্ত অন্যায়। আবার অনেক অনভিজ্ঞ ধাত্রী শিশুকে প্রথম তিনদিন মাতৃস্তন্যে বঞ্চিত রাখে। কিন্তু মাতৃস্তন্যই শিশুর একমাত্র স্বাভাবিক খাদ্য এবং তাহারই সাহায্যে শিশুর কোষ্ঠবদ্ধতারও প্রতিকার হয়। তবে যদি শিশুকে চিকিৎসা করিবার একান্তই প্রয়োজন হয়, তবে প্রসূতির চিকিৎসাই বিধেয়।

অর্শ, অর্শের বেদনা বসিলে বৃদ্ধি পায়। অবশ্য যাহাদের স্বভাব—এইরূপ যে ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে মাথা ব্যথা করে, খাদ্যদ্রব্য গরম পছন্দ করে ও তাহাতে উপশমও বোধ করে, বৈকাল ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে বৃদ্ধি, তাহাদের যাবতীয় রোগেই আমরা লাইকোপোডিয়াম ব্যবহার করিতে পারি।

ঋতু অল্প হউক বা বেশী হউক, জ্বর—ম্যালেরিয়া হউক বা সেপটিক হউক এরূপ পরিচয় অপেক্ষা রোগীর স্বভাব, খাদ্যদ্রব্য সম্বন্ধে ইচ্ছা ও

অনিচ্ছা এবং রোগের বৃদ্ধি ও উপশম আমাদের লক্ষ্য করিবার বিষয়। সমগ্র মেটিরিয়া মেডিকার উপর অধিকার এবং হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে পূর্ণ জ্ঞানই সাফল্যলাভের একমাত্র পথ। দৈবক্রমে আরোগ্যবার্তা আমাদিগকে অতিশয় অন্ধ করিয়া ফেলে। অতএব আপাত মধুর প্রশংসাবাদের জন্য ব্যস্ত হইলে শুধু আপনি নহেন বা আপনার রোগী নহেন, হোমিওপ্যাথিও বিপন্ন হইবে।

জ্বর ; শীতের উপর শীত আসিতে থাকে, তারপর একেবারে ঘর্ম দেখা দেয়। অর্থাৎ উত্তাপাবস্থার অভাব।

কুঞ্চিত কপাল—লাইকোপোডিয়াম রোগী নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিসে কপাল কুঞ্চিত করিয়া শুইয়া থাকে, স্ট্র্যামোনিয়ামে মস্তিষ্ক প্রদাহে কপাল কুঞ্চিত করিয়া শুইয়া থাকে, ভুল করিবেন না।

সেপ্টিক ফিভার—কম্পের উপর কম্প দিয়া জ্বর, বেলা ৪টা হইতে বৃদ্ধি।

পেটব্যথা, শুইয়া থাকিলে উপশম (ল্যাকে, গ্র্যাফা)।

কাশি চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে উপশম।

শ্বাসকষ্ট সোজা হইয়া বসিয়া থাকিলে (কেলি-ফ, ল্যাকে)।

গাড়ী চড়িলে বিবমিষা (ককুলাস)।

আহারের পর বৃদ্ধি। নিদ্রার পর বৃদ্ধি।

কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে পারে না।

রক্তচাপ বৃদ্ধি (ব্যারাইটা-কা, থুজা), তরুণ ক্ষেত্রে ওপিযাম ও গ্লোনইন।

কুচিকিৎসিত নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিসের কাশি বা শ্বাসকষ্ট।

পর্যায়ক্রমে মাথাব্যথা এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বাতের ব্যথা।

চর্মরোগ বা চর্মক্ষত ক্ষেত্রবিশেষে ঠাণ্ডা প্রলেপে উপশম লাভ করে।

আবার ক্ষেত্রবিশেষে উত্তাপ প্রয়োগেও উপশম লাভ করে। লাইকো-পোডিয়ামের পর সালফার, ল্যাকেসিস ভাল কাজ করে।

সদৃশ ঔষধাবলী—

শরীরের দক্ষিণ দিকে রোগাক্রমণ—অ্যাকোনাইট, ইস্কুলাস, অ্যাগ্নাস, অ্যালুমিনা, অ্যামোন-কার্ব, এপিস, আর্জেণ্টাম-মেট, আর্সেনিক, অরাম, ব্যাপটিসিয়া, বেলেডোনা, বিসমাথ, বোরাক্স, ব্রাইও-নিয়া, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কেরিয়া ফস, ক্যান্থারিস, কষ্টিকাম, চেলিডোনিয়াম, ককুলাস, কলচিকাম, কলোসিন্থ, কোনিয়াম, ক্রোটেলাস, ড্রসেরা, হিপার, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, আইরিস ম্যাগ্নেসিয়া মিউর, ম্যাঙ্গানাম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম কার্ব নাক্স মস্কেটা, নাক্স ভমিকা, পেট্রোলিয়াম, প্লাম্বাম পডোফাইলাম, পালসেটিলা, র‍্যানানকুলাস, রডোড্রেণ্ডন স্যাবাইনা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সার্সাপ্যারিলা, সিকেল, সাইলিসিয়া স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, সালফ-অ্যাসিড, টিউক্রিয়াম, জিঙ্কাম।

শরীরের বামদিকে রোগাক্রমণ—অ্যালিয়াম সেপা, অ্যানাকার্ডিয়াম অ্যাণ্টিম-ক্রুড, অ্যাণ্টিম-টার্ট, আর্জেণ্টাম নাইট, আর্নিকা অ্যাসাফিটিডা, অ্যাসারাম, বার্বারিস, ব্রোমিয়াম, ব্রাইওনিয়া ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাপসিকাম, ক্যামোমিলা, চেলিডোনিয়াম চায়না, সিমিসিফুগা, সিনা, ক্লিমেটিস, কলচিকাম, কলোসিন্থ ক্রোটন টিগ, কুপ্রাম, ডালকামারা, ইউফ্রেসিয়া, ফেরাম গ্র্যাফাইটিস, গুয়েকাম, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস মিউরিয়েটিক অ্যাসিড, নাইট্রিক অ্যাসিড, ওলিয়েণ্ডার, ফসফরাস রডোডেনড্রন, স্যাবাইনা, সেলিনিয়াম, সিপিয়া, সাইলিসিয়া স্পাইজিলিয়া, স্কুইলা, স্ট্যানাম, সালফার, থুজা।

প্রথমে বামদিক পরে দক্ষিণদিক—অ্যাকোনাইট, অ্যালো, ক্যাল্কে-ফস

কলচিকাম, ডালকামারা, কেলি-কা, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক-অ্যা, ফাইটোলাক্কা, রাস টক্স।

প্রথমে দক্ষিণদিক পরে বামদিক—অ্যাসেটিক, বেলেডোনা, মেজেরিয়াম স্যাঙ্গুইনেরিয়া, স্পঞ্জিয়া, সালফার।

একবার দক্ষিণদিক, একবার বামদিক—ল্যাক ক্যানা, মার্কুরিয়াস, ফসফরাস, পালসেটিলা।

লাইকোপোডিয়ামের প্রয়োগবিধি সম্বন্ধে ডাঃ কেণ্ট বলেন, সালফারের পর ইহা ব্যবহার করা উচিত নহে। ডাঃ অ্যালেন বলেন, সালফারের পর লাইকোপোডিয়াম ব্যবহার করাই বিধেয় কারণ লাইকোপোডিয়ামের পুর্বে একটি অ্যাণ্টিসোরিক ঔষধ প্রয়োগ যুক্তিসঙ্গত। আবার ডাঃ বেল বলেন, লাইকোপোডিয়ামের পুর্বে একটি নন-অ্যাণ্টিসোরিক, যেমন নাক্স-ভ প্রয়োগ করা উচিত। কিন্তু আমরা মনে করি যেখানে বিলম্ব করা চলে না এবং লাইকোপোডিয়াম স্পষ্টভাবে নির্দেশিত সেখানে অচিরাৎ তাহা প্রয়োগ করা অন্যায় নহে। প্রতিষেধক নাক্স-ভ।

ল্যাক ক্যানাইনাম

ল্যাক ক্যানাইনামের প্রথম কথা—রোগলক্ষণের পার্শ্ব পরিবর্তন।

ল্যাক ক্যানাইনাম একটি সুগভীর ঔষধ। ইহার লক্ষণগুলি কদাচিৎ শরীরের এক স্থানে নিবদ্ধ থাকে, প্রায়ই একবার শরীরের বামদিক, একবার দক্ষিণদিক করিয়া ঘুরিয়া বেড়ায়। লাইকোপোডিয়ামেও দেখা যায় রোগ প্রথমে দক্ষিণদিকে প্রকাশ পাইয়া ক্রমশঃ বামদিকে অগ্রসর হইতে থাকে এবং ল্যাকেসিসেও দেখা যায় রোগ প্রথমে বামদিকে প্রকাশ পাইয়া ক্রমশঃ দক্ষিণদিকে অগ্রসর হইতে থাকে। কিন্তু ল্যাক ক্যানাইনামের লক্ষণগুলি প্রথমে বামদিকেই প্রকাশ পাক বা দক্ষিণ-

দিকেই প্রকাশ পাক, ঘড়ির পেণ্ডুলামের মত তাহা ক্রমাগত পার্শ্ব পরি-বর্তন করিতে থাকে, অর্থাৎ বামদিক হইতে দক্ষিণদিক কিম্বা দক্ষিণদিক হইতে বামদিক এবং পুনরায় বামদিক হইতে দক্ষিণদিক ও দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে প্রকাশ পায়। যেমন বাতের ব্যথা বাম অঙ্গে প্রকাশ পাইবার কয়েক দিন পরে দক্ষিণ অঙ্গে প্রকাশ পায়, আবার কয়েক দিন পরে দক্ষিণ অঙ্গ ছাড়িয়া পুনরায় বাম অঙ্গে প্রকাশ পায়, ডিপথিরিয়া আজ বামদিক, কাল দক্ষিণদিক করিয়া ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকে। ল্যাক ক্যানাইনাম সম্বন্ধে ইহাই সর্বাপেক্ষা বিশিষ্ট পরিচয় কিন্তু এস্থলে আরও একটু বলা উচিত, পূর্বে যে লাইকোপোডিয়াম এবং ল্যাকেসিসের কথা বলিয়াছি, তাহাদের সহিত ল্যাক ক্যানাইনামের গণ্ডগোল হইয়া যাওয়া খুবই স্বাভাবিক। কারণ রোগটি যখন প্রথমে বাম অঙ্গে বা দক্ষিণ অঙ্গে প্রকাশ পায় তখন তাহা ক্রমশঃ বামদিকে বা দক্ষিণদিকে যাইয়াই ক্ষান্ত হইবে কি ক্রমাগত পার্শ্ব পরিবর্তন করিয়া প্রকাশ পাইবে তাহা অনতিবিলম্বে বুঝা সহজ নহে। যাহা হউক মনে রাখিবেন, লাইকোপোডিয়াম দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে যাইয়াই ক্ষান্ত হয় এবং ল্যাকেসিস বামদিক হইতে দক্ষিণদিকে যাইয়াই ক্ষান্ত হয় কিন্তু ল্যাক ক্যানাইনাম একবার বামদিক, একবার দক্ষিণদিক, পুনরায় বামদিক—এইভাবে ক্রমাগত দিক পরিবর্তন করিয়া বেড়াইতে থাকে কখনও ঊর্ধ্বাঙ্গ ছাড়িয়া নিম্নাঙ্গে বা নিম্নাঙ্গ ছাড়িয়া ঊর্ধ্বাঙ্গেও প্রকাশ পায় এই পরিবর্তনশীলতা, বিশেষতঃ পার্শ্ব পরিবর্তন ল্যাক ক্যানাইনামের বৈশিষ্ট্য। বাত একবার বাম অঙ্গে, একবার দক্ষিণ অঙ্গে প্রকাশ পায় গলক্ষত একবার বামদিকে একবার দক্ষিণদিকে প্রকাশ পায়, টনসিলদ্বয় পর্যায়ক্রমে প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠে (রেডিয়াম ব্রোম)।

ল্যাক ক্যানাইনামের দ্বিতীয় কথা—স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা—বিচার-বুদ্ধির দুর্বলতা—স্নায়বিক দুর্বলতা।

ল্যাক ক্যানাইনামে স্নায়বিক দুর্বলতা অত্যন্ত বেশী। সে অল্পে কাঁদিয়া ফেলে, রাগিয়া উঠে। হিংসা, ঘৃণা, নৈরাশ্য ; সে মনে করে আপন বলিতে তাহার কেহ নাই। সে মনে করে রোগ তাহার ভাল হইবার নহে। সর্বদাই অত্যন্ত বিষণ্ণ। স্মৃতিশক্তি এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে জিনিষপত্র কিনিয়া দোকানেই ফেলিয়া যায়, কোন কথা মনে থাকে না, সকল কাজেই ভুল হইতে থাকে। আবার বিচার-বুদ্ধির দুর্বলতাবশতঃ যাহা সে দেখে তাহা ঠিক দেখিয়াছে, না স্বপ্নে দেখিয়াছে, না কল্পনাপ্রসূত—কিছুই ঠিক করিয়া উঠিতে পারে না। যখন তাহাকে কোন কিছু বলা হয় তখন হঠাৎ সে ভাবিতে থাকে, সে নিজে তাহা শুনিয়াছে, কি পরের কাছে শোনা কথা সে ভাবিতেছে। কাহাকে কিছু বলিতে বা লিখিতে হইলেও সে অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে, পাছে সে ভুল করিয়া ফেলে, এবং সেইজন্য সে একই কথা বারম্বার লিখিতে বা বলিতে থাকে যাহা অন্যের কাছে একান্ত নিরর্থক বলিয়া প্রতীত হয়। অতএব এইরূপ বিচারবুদ্ধির বিকৃতি, স্মৃতিভ্রংশ, স্নায়বিক দুর্বলতার সহিত রোগলক্ষণের পার্শ্ব পরিবর্তন যেখানেই দেখা দিবে, সেইখানেই একবার ল্যাক ক্যানাইনামের কথা মনে করা উচিত।

নানাবিধ রোগের ভয়, পাগল হইয়া যাইবার ভয়, একা থাকিতে পারে না, নিম্নগতিতে আতঙ্ক। সর্পভীতি বা সাপের স্বপ্ন।

শিশু সর্বক্ষণ কাঁদিতে থাকে, বিশেষতঃ রাত্রে একেবারে অস্থির হইয়া পড়ে। কিন্তু এইসব শিশুদের চিকিৎসাকালে তাহাদের মায়েদের স্বাস্থ্য বিবেচনা করা উচিত।

সর্বদাই অত্যন্ত বিষণ্ণ ; মুখে হাসি নাই। মন যেন মেঘাচ্ছন্ন।

ল্যাক ক্যানাইনামের তৃতীয় কথা—ঋতুকালে গলায় ব্যথা, স্তনে ব্যথা বা কাশি।

ল্যাক ক্যানাইনামের স্ত্রীলোকেরা ঋতুমতী হইবার পূর্বে বা প্রত্যেক

ঋতুকালে গলায় ব্যথা অথবা কাশিতে কষ্ট পাইতে থাকে। কাশি, গলক্ষত বা স্তন-প্রদাহ, ঋতু দেখা দিবার সময় আরম্ভ হয় এবং ঋতুস্রাব বন্ধ হইবার মুখে আপনিই ভাল হইয়া যায়। স্রাব খুব বেশী হয় বটে কিন্তু তাহাপেক্ষা ইহার বিশিষ্ট পরিচয় হইতেছে ঋতুকালে গলার মধ্যে ক্ষত বা কাশি দেখা দেওয়া। এই জন্যই স্ত্রীলোকদের ঋতুসম্বন্ধে নির্ঘণ্ট আমাদের এত প্রয়োজনীয়। কোথাও ঋতুকালে কাশি, কোথাও ঋতুর পরিবর্তে কাশি, কোথাও ঋতু কেবলমাত্র দিনের বেলা প্রকাশ পায়, কোথাও কেবলমাত্র রাত্রে প্রকাশ পায়। অতএব এ সম্বন্ধে সচেতন থাকিয়া চিকিৎসা করিতে যাওয়া ন্যায়সঙ্গত। ঋতুস্রাব নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বে—প্রচুর পরিমাণে—উজ্জ্বল লালবর্ণ—সূতার মত লম্বা। (ক্যাম্ফার, ক্রোকাস, প্ল্যাটিনা, আস্টিলেগো)।

ল্যাক ক্যানাইনামের চতুর্থ কথা—পেটের মধ্যে শূন্যবোধ বা ক্ষুধার আতিশয্য।

ল্যাক ক্যানাইনামের রোগী প্রায় সর্বদাই পেটের মধ্যে শূন্যবোধ করিতে থাকে ; খাইয়াও তাহার পেট যেন ভরে না। বধূমাতাদের মধ্যে এরূপ লক্ষণ দেখা দিলে শ্বশ্রূঠাকুরাণীরা কত গঞ্জনাই দিতে থাকেন, কিন্তু এজন্য ল্যাক ক্যানাইনামই দায়ী। সিপিয়াতেও এরূপ ক্ষুধা দেখা যায় এবং তাহার মনও যেন মেঘাচ্ছন্ন অর্থাৎ বিষাদগ্রস্ত।

স্তন-প্রদাহে, স্তন বাঁধিয়া রাখিতে চায়। নড়াচড়া করিতে গেলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়।

স্তনের দুধ অকালে শুকাইয়া যায়। আবার স্তনের দুধ শুকাইবার প্রয়োজন হইলেও ল্যাক ক্যানাইনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে (পালস)।

জননেন্দ্রিয় অল্পেই উত্তেজিত হইয়া উঠে এবং এত অল্পে উত্তেজিত হইয়া উঠে যে চলিতে গেলে যোনিকপাটদ্বয়ে যেটুকু ঘর্ষণ হয় তাহাও

অসহ্য। শ্বেতপ্রদর এত ক্ষতিকর যে যোনিকপাট ও কুঁচকী হাজিয়া যায়।

জরায়ু হইতে সশব্দে বায়ু-নিঃসরণ। (প্রস্রাবদ্বার হইতে বায়ু-নিঃসরণ—সার্সা)।

বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না; বুক অত্যন্ত ধড়্‌ফড়্‌ করিতে থাকে। শ্বাসকষ্ট; শয্যাগ্রহণ করিলে অনেক সময় মনে হয় শ্বাস বন্ধ হইয়া যাইবে এবং ভয়ে সে উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়।

বাতের সহিত শোথ; বাতের ব্যথা ঠাণ্ডায় ভাল থাকে, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়, গরমে বৃদ্ধি পায়। বাত একবার বাম পায়ে একবার দক্ষিণ পায়ে কিম্বা নিম্নাঙ্গ হইতে উর্দ্ধাঙ্গে প্রকাশ পায়। (ফরমিকা—ইহাতেও রোগটি বিশেষতঃ বাতের ব্যথা পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকে এবং নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়; পক্ষাঘাত)।

কাঁটা ফোটার মত ব্যথা (ল্যাকে, নাইট-অ্যা, হিপার)।

টনসিল প্রদাহ, একবার বামদিকের টনসিল, একবার দক্ষিণ দিকের টনসিল প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠে। খাদ্য গলাধঃকরণ অপেক্ষা শুধু ঢোঁক গিলিতে গেলে ব্যথা বৃদ্ধি পায় (ল্যাকে)। অথচ ঢোঁক গিলিবার ইচ্ছা প্রবল।

কোমরের ব্যথা দক্ষিণ সায়েটিক নার্ভ ধরিয়া ছুটিয়া যাইতে থাকে। সায়েটিক নার্ভের ব্যথা চলাফেরা করিতে করিতে কম পড়ে। বিশ্রাম কালে বৃদ্ধি।

বেড়াইবার সময় মনে হইতে থাকে, যেন বাতাসে ভাসিয়া বেড়াইতেছে, শুইয়া থাকিলে মনে হইতে থাকে যেন শয্যাপরে না থাকিয়া শূন্যে ভাসমান। মুখের কোণ ও নাকের পাতা ফাটিয়া যায়। রাত্রে বৃদ্ধি, নিদ্রায় বৃদ্ধি, সাপের স্বপ্ন। ক্রমাগত মলত্যাগের ইচ্ছা; মলত্যাগের পরও কুন্থন। মলত্যাগকালে কেবলমাত্র বায়ু-নিঃসরণ

হয়। মূত্রত্যাগের পরও মনে হয় মূত্র পরিষ্কার ভাবে নির্গত হইয়া যায় নাই।

দুধ খাইতে ভালবাসে। লবণ ও ঝাল খাইবার ইচ্ছা। মিষ্টি খাইতে অনিচ্ছা (কষ্টি)।

ল্যাক ক্যানাইনাম ডিপথিরিয়ার ঔষধও বটে, প্রতিষেধকও বটে। ডিপথিরিয়ার লেপ রৌপ্যের মত শুভ্র ও চক্‌চকে। খাদ্য গ্রহণকালে ব্যথা কান অবধি ছুটিয়া যায়। গলা স্পর্শকাতর।

ল্যাক ক্যানাইনাম ঔষধটি ৩০ শক্তির নিম্নে ব্যবহার করা উচিত নয়। সাধারণতঃ ইহার উচ্চ শক্তিই কার্যকরী।

ল্যাক ডিফ্লোরেটাম

ল্যাক ডিফ্লোরের প্রথম কথা—দুগ্ধে অনিচ্ছা ও জীবনে বিতৃষ্ণা।

যে সকল রোগী দুধ সহ্য করিতে পারে না—দুধ খাইলে কোন না কোন উপসর্গ দেখা দেয়—মাথাব্যথা, উদরাময়, ঋতুকষ্ট বা অন্য কিছু তাহাদের পক্ষে ল্যাক ডিফ্লোর প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

ল্যাক ডিফ্লোরের রোগিনী ঋতুকালে দুগ্ধপান মাত্রেই তাহার ঋতুস্রাব সেই মাসের মত বন্ধ হইয়া যায়। ঠাণ্ডা জলে হস্তক্ষেপ করিলেও তাহার ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হয়। অবশ্য এই শেষোক্ত লক্ষণটি কোনিয়ামেও আছে। (ঠাণ্ডা জলে পা দিবার ফলে ঋতুরোধ—পালস)।

ল্যাক ডিফ্লোরের সহিত দুগ্ধের এত শত্রুতা আছে বটে কিন্তু যখন কোন প্রসূতির স্তনে দুধ আসিতে বিলম্ব হইতে থাকে, তখন কিন্তু ইহার প্রয়োগ করিলে চমৎকার ফল পাওয়া যায়। স্তন শুকাইয়া যাওয়া।

নৈরাশ্য—মনে করে সে আর বাঁচিবে না অথচ মৃত্যুভয়ও নাই।

ল্যাক ডিফ্লোরের দ্বিতীয় কথা—কোষ্ঠবদ্ধতা ও মাথাব্যথা।

ল্যাক ডিফ্লোরের মত কোষ্ঠবদ্ধতা বোধ হয় খুব কম ঔষধেই আছে। ল্যাক ডিফ্লোরের কোষ্ঠবদ্ধতা এত প্রবল যে সপ্তাহে সে একবারও মলত্যাগ করে কি না সন্দেহ, বিশেষতঃ জোলাপ না লইলে মলত্যাগ প্রায় ঘটেই না। মলদ্বারের কাছে আসিয়া মল আটকাইয়া থাকে (সাইলি, থুজা)। কোষ্ঠকাঠিন্যবশতঃ ক্রন্দন (সালফ)।

কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত প্রায়ই মাথাব্যথা দেখা দেয় এবং মাথাব্যথার সহিত দৃষ্টিহীনতা, বমি, ঋতুকালীন মাথাব্যথা।

ল্যাক ডিফ্লোরের তৃতীয় কথা—স্থূলকায় ও শীতার্ত।

ল্যাক ডিফ্লোর অত্যন্ত স্থূলকায় হয়—খুব বেশী চর্বি বা মেদ জমিতে থাকে এবং এত শীতার্ত যে আবৃত থাকিলেও গরম বোধ করে না।

নিদারুণ দুর্বলতা। আঙ্গুলের অগ্রভাগ বরফের মত ঠাণ্ডা।

ল্যাক ডিফ্লোরের চতুর্থ কথা—শোথ ও বহুমূত্র।

ম্যালেরিয়া, অ্যালবুমেহুরিয়া, যকৃতের দোষ বা হৃৎপিণ্ডের দোষবশতঃ শোথ দেখা দিলে ল্যাক ডিফ্লোরের কথা মনে করা উচিত। কিন্তু সেই সঙ্গে দুগ্ধে বৃদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতিও থাকা চাই।

অনিদ্রাজনিত অসুস্থতা বা সামান্য একটু নিদ্রার অভাব হইলেই অসুস্থতা।

মূর্ছা-বায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোক ; গলার মধ্যে ঢেলার মত অনুভূতি বা গ্লোবাস হিষ্টিরিকাস। গর্ভাবস্থায় বমি। সর্বদা মৃত্যুকামনা করে।

ক্ষুধা নাই কিন্তু প্রবল পিপাসা। ডায়েবিটিস বা বহুমূত্র।

মনে রাখা উচিত যাহারা অতিরিক্ত দুগ্ধের উপর জীবন ধারণ করে তাহারা প্রায়ই স্থূলকায় বা শীর্ণকায় হয় এবং কোনরূপ ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। অতএব স্তন্যপান বন্ধ করিয়া অর্থাৎ শিশু এক বৎসর পূর্ণ

হইলে তাহাকে অতিরিক্ত গো-দুগ্ধ সেবন করান ভাল নয়, বিশেষতঃ দুগ্ধে যদি তাহার অরুচি থাকে।

সদৃশ ঔষধাবলী—(অসহ্য খাদ্য)—

লবণ সহ্য হয় না—অ্যালুমিনা, কার্বো ভেজ, লাইকো, নাক্স ভমিকা, ফস
সেলিনিয়াম।

মিষ্টি সহ্য হয় না—অ্যান্টিম-ক্রু, আর্জে-নাই, ক্যামো, গ্র্যাফা, ইগ্নে, মার্ক
সেলিনিয়াম, সালফার, স্পঞ্জিয়া, থুজা, মেডো।

অম্ল সহ্য হয় না—অ্যান্টিম-ক্রু, আর্জে-নাই, আর্স, বেলেডোনা, ফেরাম
ল্যাকে, সালফার, সিপিয়া।

আলু সহ্য হয় না—অ্যালুমিনা, কলো, নেট্রাম-সা, সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

বাঁধাকপি সহ্য হয় না—ব্রাইও, চায়না, লাইকো, ম্যাগ-কা, নেট্রাম-সা
পেট্রো, পালস।

কড়াই বা শুঁটি সহ্য হয় না—ব্রাইও, ক্যাল্কেরিয়া-কা, লাইকো, পেট্রো

মাখন সহ্য হয় না—আর্স, কার্বো ভেজ, চায়না, সাইক্লামেন, ফেরাম ফস
টিলিয়া, পালস, সিপিয়া।

পাঁউরুটি সহ্য হয় না—অ্যান্টিম-ক্রু, ব্যারাইটা-কা, ব্রাইও, কষ্টি, নেট্রাম-মি
নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, পালস, রাস টক্স, সার্সা, সিপিয়া, সালফার

ডিম সহ্য হয় না—কলচিকাম, ফেরাম।

মাছ সহ্য হয় না—প্লাম্বাম, নেট্রাম সালফ।

ফল সহ্য হয় না—আর্স, ব্রাইও, চায়না, কলো, নেট্রাম-সা, পালস
ভিরেট্রাম।

তরমুজ সহ্য হয় না—আর্স।

মাংস সহ্য হয় না—কলচি, ফেরাম, কেলি বাই, টিলিয়া, পালস।

দুধ সহ্য হয় না—ইথুজা, ক্যাল্কে-কার্ব, ক্যাল্কে-সা, চায়না, কোনিয়াম, ম্যাগ
মি, নাইট-অ্যা, সিপিয়া, সালফার।

স্তন্য সহ্য হয় না—ইথুজা, স্যানিকুলা, সাইলিসিয়া।

পেঁয়াজ সহ্য হয় না—লাইকো, পালস, থুজা।

চা সহ্য হয় না—ইস্কুলাস, চায়না, ফেরাম, সেলিনিয়াম, থুজা।

খাদ্যদ্রব্য গরম সহ্য হয় না—অ্যাম্ব্রা, অ্যানাকার্ড, ব্যারাইটা কার্ব, বেলে, ব্রাইও, কার্বো ভেজ, ক্যামো, কক্কাস-ক্যা, কুপ্রাম, ইউফ্রেসিয়া, কেলি-কা, ল্যাকে, ম্যাগ-মি, মেজেরিয়াম, নাইট-অ্যা, ফস-অ্যাসিড, ফস, পালস, রাস টক্স।

খাদ্যদ্রব্য, ঠাণ্ডা সহ্য হয় না—অ্যান্টিম-ক্রু, আর্জে-নাই, আর্স, বোভিস্টা, ব্রাইও, ক্যাল্কে-ফস, কার্বো ভেজ, ককুলাস, কোনিয়াম, ডালকা, গ্র্যাফা, হিপার, কেলি-কা, ক্রিয়ো, ল্যাকে, লাইকো, ম্যাঙ্গা, মার্ক, নেট্রাম-সা, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, ফস-অ্যাসিড, পালস, রডো, রাস টক্স, সিপিয়া, সাইলি, সালফার, ভিরেট্রাম।

খাদ্যের গন্ধ সহ্য হয় না—আর্স, ককুলাস, কলচি, ডিজিটে, ইপি, ল্যাকে, সিপিয়া, স্ট্যানাম।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্বনিকা

ম্যাগ্নেসিয়া কার্বের প্রথম কথা—অম্ল ও অজীর্ণ দোষ।

শিশু কিম্বা বয়স্ক ব্যক্তি—যাহা কিছু খাইবামাত্র তাহা অম্লে পরিণত হয়—অম্ল উদ্গার উঠিতে থাকে। ঘর্ম এবং মল অম্লগন্ধ এমন কি শিশুকে স্নান করাইয়া দিলেও গাত্র হইতে অম্লগন্ধ নির্গত হইতে থাকে, দুধ হজম করিতে পারে না—অম্লগন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের উদরাময় দেখা দেয়, তাহারা অনেক সময় ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব ব্যবহারে আরোগ্যলাভ করে।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্বে কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্য আছে—মল খুব শক্ত

ও বৃহৎ—মারবেলের মত শাদা শাদা গুটলে মল ভাঙ্গিয়া ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে। কিন্তু শিশুরা দুগ্ধ সহ্য করিতে পারে না বলিয়া অম্লগন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের উদরাময় ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। উদরাময়ের মল অনেকটা পচা পুকুরের ছেৎলার মত দেখায় কিম্বা ফেনাযুক্ত সবুজ জলের উপর অজীর্ণ দুধের শাদা শাদা কণাগুলি ভাসিতে থাকে।

আমাশয়ে মলত্যাগের পরও কুন্থন।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্বের দ্বিতীয় কথা—মাংস খাইবার অদম্য স্পৃহা।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব ক্ষয়রোগের একটি বড় ঔষধ। ইহার ক্রিয়া সুগভীর। যেখানে রোগীর ইতিহাসে পাওয়া যাইবে যে তাহার পিতা কিম্বা মাতা কেহ ক্ষয়রোগে ভুগিতেছেন বা মারা গিয়াছেন এবং রোগীর মধ্যে মাংস খাইবার ইচ্ছা যদি অস্বাভাবিক ভাবে প্রবল থাকে, তাহা হইলে সেখানে আমরা ম্যাগ্নেসিয়ার কথা মনে করিতে পারি। আরও বিশেষত্ব এই যে এই সব রোগী যথেষ্ট পরিমাণে মাংস খাওয়া সত্ত্বেও দিন দিন শীর্ণকায় হইয়া পড়িতে থাকে। ক্রমে শুষ্ক কাশি দেখা দেয়। বিকালে শীত দিয়া জ্বর আসিবার পূর্বেও শুষ্ক কাশি।

রিকেট বা পুঁয়ে পাওয়া কিম্বা শুকাইয়া যাওয়া—অবৈধ সহবাসজাত শিশুরা যখন দুধ সহ্য করিতে পারে না। উদরাময়ে কঙ্কালসার হইয়া আসে, মাথার পশ্চাৎভাগ অন্তঃপ্রবিষ্ট, দেহ অম্লগন্ধযুক্ত, তাহাদের ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্বের তৃতীয় কথা—ঋতুর পূর্বে গলক্ষত, গর্ভাবস্থায় দন্তশূল।

ঋতুর পূর্বে গলায় ঘা বা গলক্ষত এবং গর্ভাবস্থায় দন্তশূল ম্যাগ্নেসিয়া কার্বের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয় অর্থাৎ যে সকল স্ত্রীলোকের রোগ পরিচয়ের মধ্যে এই দুইটি কথা পাওয়া যাইবে বা ইহাদের কোন একটা কথা পাওয়া যাইবে তাহাদের সম্বন্ধে ঔষধ নির্বাচনকালে একবার

ম্যাগ-কার্বের কথাও মনে করা উচিত। ঋতুকষ্ট, উদরাময় বা অম্ল-অজীর্ণ—যে কোন রোগের জন্য তিনি আসুন না কেন, যদি তাহার রোগ-বৃত্তান্তের মধ্যে আমরা শুনি যে, প্রত্যেকবার ঋতুমতী হইবার পূর্বে তাহার গলায় ঘা বা গলক্ষত দেখা দেয় বা প্রত্যেকবার গর্ভবতী হইলেই তিনি দাঁতের যন্ত্রণায় কষ্ট পাইতে থাকেন তাহা হইলে খুব সম্ভব ম্যাগ-কার্বেই তিনি মুক্তিলাভ করিবেন।

দাঁতের যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায়, চলিয়া বেড়াইলে উপশম।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র রাত্রে বা শুইয়া থাকিলে দেখা দেয়, চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইবার সময় দেখা দেয় না। স্রাব ক্ষতকর ও কালবর্ণের; ধুইলেও দাগ উঠে না।

ম্যাগ্নেসিয়া রোগীর আরও একটি বৈশিষ্ট্য এই যে শয্যাত্যাগ করিবার সময় সে অতিরিক্ত দুর্বলতাবোধ করিতে থাকে অর্থাৎ রাত্রে সুনিদ্রাসত্ত্বেও প্রাতে শয্যাত্যাগ করিবার সময় সে আরও বেশী দুর্বলতাবোধ করিতে থাকে।

মেডোরিনাম

মেডোরিনামের প্রথম কথা—বংশগত প্রমেহদোষ ও উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

বংশগত দোষ বলিতে আমি বুঝাইতে চাই যে স্বোপার্জিত ভাবে কিম্বা সংসর্গক্রমে প্রাপ্ত অবস্থায় কোন একটি দোষ—সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসিস—এক পুরুষে যেরূপ চরিত্রের পরিচয় দেয়, বংশগত-ভাবে বা পুরুষানুক্রমে নানাবিধ অবস্থায় এবং চিকিৎসার চাপে পড়িয়া

চরিত্র তাহার সেরূপ সরল এবং পরিস্ফুট থাকে না—তখন তাহা শতগুণ জটিল এবং সহস্রগুণ দুর্বোধ্য হইয়া দাঁড়ায়। ফলে এই অবস্থায় প্রতিকারের পথ খুঁজিয়া পাওয়া যে কত দুরূহ তাহা সহজেই অনুমেয়। অতএব মেডোরিনামের প্রথম কথা বলিতে আমি যে বংশগত প্রমেহ-দোষের উল্লেখ করিয়াছি তাহার অর্থ এই যে এক পুরুষে প্রমেহদোষ যখন সরলভাবে আত্মপ্রকাশ করে তখন মেডোরিনামের কার্যকুশলতা এমন কিছু বড় কথা নহে, কিন্তু যেখানে তাহা বংশগত ভাবে প্রকাশ পাইয়াছে—যেখানে তাহার মূল যেমন দৃঢ় প্রতিষ্ঠিত, চরিত্রও তেমনই বিকৃত, সেখানেও মেডোরিনাম সমধিক ফলপ্রদ হয়। ইহা তাহার কম কৃতিত্বের পরিচয় নহে এবং ইহার ক্রিয়া যে কত গভীর এইখানেই প্রমাণিত হয়। অতঃপর সাইকোটিক গনোরিয়ার বিষ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে বলিয়া মেডোরিনামের মধ্য দিয়া আমরা সাইকোসিসের চরিত্রেরও সম্যক পরিচয় লাভ করি।

আজকাল সদ্যোজাত শিশুদের মধ্যে যে এত রিকেট, এত মেনিঞ্জাইটিস ভয়াবহ হারে বৃদ্ধি পাইতেছে, নির্দোষ বালক বালিকাগণ বাত এবং হাঁপানিতে এত কষ্ট পাইতেছে বা অকালে মৃত্যুমুখে পড়িয়া সংসারকে শ্মশানে পরিণত করিতেছে, বংশগত প্রমেহ-দোষই তাহার একমাত্র কারণ। বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যেও আজকাল যে এত রক্তের চাপ বৃদ্ধির কথা শোনা যায়, টিউমার, ক্যান্সার প্রভৃতির প্রাদুর্ভাব দেখা যায়, তাহারও এই সাইকোসিসেরই বিকৃত পরিচয়, এবং এইখানেই মেডোরিনাম তাহার অসাধারণ কৃতিত্ব দেখাইতে পারে অর্থাৎ গনোরিয়ার প্রাথমিক অবস্থা অপেক্ষা গনোরিয়ার কুফল বা গনোরিয়ার গৌণ অবস্থায় মেডোরিনাম অধিক ফলপ্রদ।

মহাত্মা হ্যানিম্যান সোরাকেই সর্বশ্রেষ্ঠ দোষ বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন সত্য, কারণ তাহা মনকে কলুষিত করিয়া কুপথগামী করে

কিন্তু আমার মনে হয় জগতে যদি সাইকোসিস না থাকিত তাহা হইলে সে পাপের প্রায়শ্চিত্ত এত নির্মম পরিহাসে পরিণত হইতে পারিত না। সাইকোসিস অতি ক্রুর, অতীব কুটিল। বাত, নেফ্রাইটিস ইত্যাদির মধ্য দিয়া, অতি সঙ্গোপনে সে হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে এবং যতদিন না তাহার মনস্কামনা পূর্ণ হয়, ততদিন সে দেহের প্রত্যেক অঙ্গপ্রত্যঙ্গকে তাহার বজ্রমুষ্টির মধ্যে ধরিয়া পিষিয়া ফেলিতে চাহে। তাই তাহার প্রত্যেক অভিব্যক্তি এতই যন্ত্রণাদায়ক—এতই মর্মভেদী। সোরা বা সিফিলিসের অভিব্যক্তিও যন্ত্রণাদায়ক সন্দেহ নাই, কিন্তু তাহা এত দুর্বিষহ বা এত ক্রুর ভাবাপন্ন নহে। তাহাদের ছদ্মবেশ সূক্ষ্ম দৃষ্টির সম্মুখে সহজেই ধরা পড়িয়া যায়, কিন্তু এই প্রাণহীনা পিশাচিনীর গতিবিধি লক্ষ্য করা এক দুরূহ ব্যাপার।

মেডোরিনামের শিশু গ্রীষ্মকাল আসিলেই নানাবিধ পেটের পীড়ায় কষ্ট পাইতে থাকে। যাহা খায় তাহা হজম হয় না। অজীর্ণ, উদরাময়, বমি বা ভেদবমি দেখা দেয় এবং তারপর সে ক্রমাগত শুকাইয়া যাইতে থাকে। শরীরের গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিগুলি বৃদ্ধি পাইয়া ফুলিয়া উঠে; চর্ম শিথিল হইয়া ঝুলিয়া পড়ে। বুদ্ধিবৃত্তির স্ফূরণ হয় না, বোকা বক্কেশ্বরের মত দেখায়। অনেক সময় তাহাদের মাথায় কপ্রকার চর্মরোগ দেখা দেয় এবং সুচিকিৎসা সত্ত্বেও তাহা আরোগ্য হইতে চাহে না। হাইড্রোসেফেলাস বা মাথায় জল-জমা, চক্ষুপ্রদাহ; শিশু আলোকের দিকে তাকাইতে পারে না। ইহা সিফিলিস-জনিতও হইতে পারে। নাকে সর্দি প্রায় লাগিয়াই থাকে; ব্রঙ্কাইটিস; মেনিঞ্জাইটিস; ভেদবমি; ভেদবমির পর আক্ষেপ বা ধনুষ্টঙ্কার; হিমাঙ্গ অবস্থায় ঘর্ম ও বাতাস খাইতে চাওয়া; বাত ও হাঁপানি; হাঁপানির শ্বাসকষ্ট এবং কাশি উপুড় হইয়া শুইলে, অর্থাৎ হাঁটুর উপর ভার দিয়া বালিশে মুখ গুঁজিয়া শুইলে উপশম, বাতের ব্যথা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি

পায়। যাহারা প্রকৃত কারণ না বুঝিয়া কেবলমাত্র সাধারণ লক্ষণ ধরিয়া চিকিৎসা করিতে যান তাহারা বিফল মনোরথ হন। তাহাদের বুঝা উচিত প্রত্যেক প্রদাহ যাহা নিদারুণ যন্ত্রণাদায়করূপে প্রকাশ হয় তাহা নিশ্চয় সাইকোটিক। এইজন্য গর্ভকোষ প্রদাহ, ডিম্বকোষ প্রদাহ, মূত্রকোষ প্রদাহ ইত্যাদি নানাবিধ প্রদাহে মেডোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

মেরুদণ্ডে ঘা, স্নায়ুকেন্দ্রে পক্ষাঘাত ; হাত-পা অবশ ও অসাড়।

সাইকোসিস বা প্রমেহ-দোষ শরীরের রক্ত হইতে আরম্ভ করিয়া যে কোন অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গকে আক্রমণ করিবার ক্ষমতা ধরে। অবশ্য অস্থি আক্রমণ করিতে সে অক্ষম, একথা বলিয়া রাখা উচিত। যাহা হউক, আমরা দেখিতে পাই যেখানে সে রক্তকে আক্রমণ করে সেখানে রোগী দিন দিন অতিরিক্ত রক্তহীন হইয়া পড়িতে থাকে ; কিন্তু যেখানে তাহা অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আক্রমণ করে সেখানে দুর্বিষহ প্রদাহ প্রকাশ পায়। অতএব যকৃৎ বলুন, কিডনী বলুন, জরায়ু বলুন, স্নায়ু বা গ্রন্থিই বলুন—যেখানে যে কোন প্রদাহ যখনই অতি দুর্বিষহ ভাবে প্রকাশ পাইবে এবং উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিবে সেখানে একবার মেডোরিনামকে স্মরণ করিবেন। আজ ঘরে ঘরে কুলবধূগণ যে এত স্বাস্থ্যহীনা, কটিবাত বা পক্ষাঘাতে শয্যাশায়িনী কিম্বা যক্ষ্মাগ্রস্তা হইয়া অভিশপ্ত জীবনের যবনিকাপাত করিতেছেন—প্রাণ অপেক্ষা প্রিয় পুত্রকন্যাকে অকাল মৃত্যুর হাত হইতে রক্ষা করিতে না পারিয়া শোকসাগরে নিমগ্ন হইতেছেন, ইহার কি কোন প্রতিকার নাই ? যুবকদের মধ্যেও দেখা যায় কেহ বাতে পঙ্গু, কেহ হাঁপানিতে অকর্মণ্য ; বৃদ্ধগণের মধ্যে রক্তের চাপ বৃদ্ধি বা কিডনী প্রদাহ লাগিয়াই আছে। চেষ্টার ত্রুটি নাই, চিকিৎসারও অন্ত নাই, ফল কিন্তু ফলে না। কারণ কি ? কারণ লক্ষণসমষ্টির অভাবে উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন অসম্ভব। অতএব মনে

রাখিবেন, কুচিকিৎসার ফলে রোগ-চরিত্র যখন বিকৃত হইয়া পড়ে, লক্ষণসমষ্টির অভাবই তখন স্বাভাবিক এবং এইরূপ ক্ষেত্রে সিফিলিস বা সাইকোসিসের সন্ধান মিলিলে বা না মিলিলে এবং উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে মেডোরিনাম, সোরিনাম, সিফিলিনাম, ব্যাসিলিনাম প্রভৃতি ঔষধগুলির কথা চিন্তা করিয়া দেখা উচিত।

মেডোরিনামের দ্বিতীয় কথা—জ্বালা, ব্যথা, স্পর্শকাতরতা।

মেডোরিনামের বেশীর ভাগ উপসর্গ দিবাভাগে বৃদ্ধি পায় এবং সে অত্যন্ত গরমকাতর। জ্বালা তাহার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ, বিশেষতঃ হাতে পায়ে জ্বালা। জ্বালা এত অধিক যে সে তাহাকে কখনও আবৃত রাখিতে পারে না বরং বাতাস করিতে বাধ্য হয়। এমন কি হিমাঙ্গ অবস্থাতে জ্বালা বর্তমান থাকে এবং রোগী বাতাস খাইতে চায়। হাতে পায়ে জ্বালা, ব্রহ্মতালুতে জ্বালা, প্রদাহযুক্ত স্থানে জ্বালা, হিমাঙ্গ অবস্থাতেও জ্বালা। জ্বালা এত বেশী যে রোগী ক্রমাগত তাহার হাতের তালু ও পায়ের তলায় এমন কি মুখ চোখেও ঠাণ্ডা জল লাগাইতে ভালবাসে। জ্বালার মত ব্যথাও মেডোরিনামের নিত্য সহচর। বাত, গেঁটে বাত, কটি বাত, সর্বাঙ্গে ব্যথা ও কামড়ানি, ব্যথা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায় বিশেষতঃ যেখানে আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠে। সর্বাঙ্গ যেন আড়ষ্ট, কামড়ানির জন্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিতে বলে এবং শয্যা গ্রহণ করিলে পা দুইটি এত কামড়াইতে থাকে যে তাহা না নাড়িয়া সে থাকিতে পারে না। মেডোরিন অত্যন্ত গরমকাতর বটে কিন্তু অবস্থা-বিশেষে বাতের ব্যথা গরম-প্রয়োগেই প্রশমিত হয়। ল্যাকেসিস, সালফার এবং মেডোরিন—তিনটি ঔষধেই ব্রহ্মতালু ও পায়ের তলায় জ্বালা আছে বটে এবং তাহারা স্বভাবতঃ গরমকাতর হইলেও অবস্থা-ভেদে শীতকাতর হইয়া পড়ে। কিন্তু তখনও সালফার এবং মেডোরিনাম মাথা আবৃত করে না, ল্যাকেসিস করে।

মেডোরিনামের আর একটি বড় চমৎকার লক্ষণ আছে তাহা মেডোরিনামের একেবারে নিজস্ব বৈশিষ্ট্য এবং তাহা হইল তাহার পায়ের তলায় ব্যথা বা স্পর্শকাতরতা। এই ব্যথা বা স্পর্শকাতরতার জন্য সময় সময় সে পা পাতিয়া হাঁটিতে পারে না—হামাগুড়ি দিয়া হাঁটিতে বাধ্য হয়। অতএব এই লক্ষণটি, অতীতে বা বর্তমানে প্রকাশ পাইলে মেডোরিনামকে ভুলিবেন না। স্পর্শকাতরতা সম্বন্ধে আরও বলা যায় যে কিডনী-প্রদাহ, জরায়ু-প্রদাহ, যকৃৎ-প্রদাহ প্রভৃতিতে রোগী কোনরূপ স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না। চক্ষু-প্রদাহে আলোক একেবারে অসহ্য। মেরুদণ্ডও অত্যন্ত স্পর্শকাতর, স্ত্রীলোকদের স্তন এবং স্তনবৃন্ত কথনও কথনও এত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে যে তাহা আবৃত রাখিতে কষ্টবোধ হইতে থাকে। শিশুরা গায়ে হাত দেওয়া পছন্দ করে না।

মেডোরিনামের তৃতীয় কথা—ব্যস্ততা ও ক্রন্দনশীলতা।

মেডোরিন অত্যন্ত ভীরু ভাবাপন্ন, সামান্য শব্দে সে চমকাইয়া ওঠে; অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ—সকল কার্যে ব্যস্ততা এবং এত তাড়াতাড়ি করিতে থাকে যে নিজেই হাঁপাইয়া পড়ে; সময় যেন কাটিতেই চায় না অর্থাৎ ব্যস্তবাগীশ বলিয়া তাহার মনে হইতে থাকে সময় কাটিতে যেন বিলম্ব হইতেছে। মেডোরিন রোগী অত্যন্ত বাচাল হয় এবং ডাক্তারকে তাহার রোগের কথা বারবার বলিয়াও মনে করে বুঝি সব বলা হইল না। উদ্বেগ ও আশঙ্কা।

ক্রন্দনশীলতা—মেডোরিনে ক্রন্দনশীলতাও খুব বেশী। অসুস্থতার পরিচয় দিতে প্রায়ই তাহার চক্ষু দুইটি আর্দ্র হইয়া উঠে। পালসেটিলাও ক্রন্দনশীল বটে কিন্তু তাহার কারণ অত্যন্ত কোমল প্রাণে অল্পেই ব্যথা লাগে বলিয়া; সিপিয়া ক্রন্দনশীলা কিন্তু প্রাণ তাহার এতই উদাস যে, বলিতেই পারে না কেন তাহার কান্না পায়। মেডোরিন রোগযন্ত্রণায় অস্থির হইয়া এবং মৃত্যুভয়ে কাতর হইয়া কাঁদিতে থাকে, প্রার্থনা করিতে

থাকে। **ব্যাকুলতা, উদ্বেগ ও আশঙ্কা।** আর্সেনিকেও এইরূপ ভাব দেখা যায় কিন্তু আর্স এত বাচাল ও ব্যস্তবাগীশ নয়। সালফারও ব্যস্তবাগীশ বটে কিন্তু সালফারে স্নানে অনিচ্ছা, মেডোরিনে স্নানে ইচ্ছা।

বদ্ধমূল ধারণা—যেন কেহ তাহার পিছনে দাঁড়াইয়া আছে যেন কেহ ফিস্-ফিস্ করিয়া, তাহাকে কি বলিতেছে।

মেডোরিনামের চতুর্থ কথা—স্নায়বিক দুর্বলতা, স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা ও মৃত্যুভয়।

মেডোরিনামের রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয়। সামান্য পরিশ্রমও সে সহ্য করিতে পারে না; সর্বদাই মাথা ঘুরিতে থাকে, কখনও কখনও মূর্ছা-গ্রস্তও হইয়া পড়ে এবং প্রায়ই বলিতে থাকে তাহার দেহের ভিতরটা যেন কাঁপিতেছে। দুর্বলতার সহিত সর্ব শরীরে জ্বালা ও ব্যথা।

স্নায়বিক দুর্বলতায় দেখা যায় যে সামান্য শব্দে সে চমকিয়া উঠে। বুক তাহার ধড়ফড় করিতে থাকে। অন্ধকারে থাকিতে সে ভয় পায়। নানাবিধ কাল্পনিক দুর্ভাবনায় সর্বদাই ব্যস্ত ও ত্রস্ত। ভ্রান্ত ধারণা। সময় যেন কাটিতেই চাহে না। উদ্বেগ ও আশঙ্কা। আত্মহত্যার ইচ্ছা। রোগের কথা মনে পড়িলেই তাহা বৃদ্ধি পায়। অল্পেই রাগিয়া উঠে, অল্পেই কাতর হইয়া পড়ে। শরীরের ভিতরটা যেন কাঁপিতে থাকে। অতিরিক্ত মৃত্যুভয়, ভ্রান্ত ধারণা কে যেন তাহার দিকে উঁকি মারিতেছে; যেন সে মহাপাপ করিয়াছে। ক্রমাগত তাহার শরীর সম্বন্ধে নানাবিধ অনুযোগ-অভিযোগ; ডাক্তারকে বিরক্ত করিয়া মারে, নৈরাশ্য এত বেশী। রোগের কথা ভাবিলেই বৃদ্ধি (ল্যাকে)।

স্মৃতিশক্তি এত দুর্বল যে, কথা কহিতে কহিতেই ভুলিয়া যায় সে কি বলিতেছিল (নেট্রাম-মি)। বহু পরিচিত লোকের নাম বা ঠিকানা মনে থাকে না। নিজের নাম পর্যন্ত ভুলিয়া যায়। প্রত্যেক কাজে

বা প্রত্যেক কথায় এত ভুল হইতে থাকে যে সে লজ্জায় মরিয়া যায়
কাঁচা সর্দির সহিত মাথাব্যথা।

দুর্বলতাবশতঃ উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধতা। অতিরজঃ বা রজঃরো
বহুমূত্র বা মূত্রস্বল্পতা এবং দুর্বলতাবশতঃই হউক বা দুর্ভাবনাবশতঃ
হউক মেডোরিনামের রোগী এত ভগ্নহৃদয় হইয়া পড়ে যে না কাঁদিয়া
কথা কহিতেই পারে না। এমন কি রোগের পরিচয় দিবার সময়
তাহার চক্ষু দুইটি অশ্রুসিক্ত হইয়া উঠে। অতএব মেডোরিনামের সম্ব
এই ক্রন্দনশীলতা মনে রাখিবেন। মেডোরিনে মৃত্যুভয় অত্যন্ত প্রবল
সে মনে করে যে আর ভাল হইবে না, তাই নিদারুণ নৈরাশ্যে সে কাঁদি
ফেলে। এমন কি আর্সেনিকের মত আত্মীয়স্বজনের সহিত শেষ সাক্ষা
করিতে চায়। পক্ষান্তরে আর্সেনিকের মত আত্মহত্যাও করিতে চায়।

রাক্ষুসে ক্ষুধা (সিনা)। রিকেট। দেহ ও বুদ্ধির খর্বতা।

লবণ, কাঁচা ফল-মূল ও মাদকদ্রব্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা (ফসফরাস
মিষ্টি, টক, ঝাল প্রভৃতি খাইবার ইচ্ছাও খুব প্রবল।

কাশি—হাঁপ-কাশি, শুষ্ক কাশি, টনসিল বৃদ্ধি পাইয়া কাশি।

মিষ্টি খাইলে কাশি বৃদ্ধি পায় (স্পঞ্জিয়া), শুইলে কাশি বৃদ্ধি প
(কোনিয়াম, পালস), মুখ গুঁজিয়া পেটের উপর চাপ দিয়া শুই
কাশির উপশম (ব্যারাইটা কার্ব), গরম ঘরে কাশি বৃদ্ধি পায়
শ্বাসনলী এমনভাবে বদ্ধ হইয়া যায় যে শ্বাস গ্রহণ করিতে পারে ন
কিম্বা শ্বাস গ্রহণ করিতে পারিলেও তাহা ত্যাগ করিতে পারে না। মু
গুঁজিয়া জিহ্বা বাহির করিয়া শ্বাস গ্রহণ করিতে হয়—শ্বাসকষ্ট এ
অধিক।

গাড়ীর ঝাঁকুনিতে উদরাময় বা শিরঃপীড়া (ককুলাস), সমুদ্রতী
বাসকালে স্বাস্থ্যের উন্নতি, বাতের ব্যথা কম পড়ে, লবণাক্ত জলে স্ন
করিলে গলাব্যথা এবং শিরঃপীড়ার উপশম (অ্যাপোসাইনাম)।

মূত্র-স্বল্পতার সহিত হাত পা এবং চক্ষের নিম্নপাতা ফুলিয়া উঠে (এপিস), হৃৎকম্পন বা বুক ধড়ফড় করা ; ব্রাইটস ডিজিজ।

মাথাঘোরা—মেডোরিনে মাথাঘোরা এত প্রবল যে প্রায় প্রত্যেক রোগীরই মধ্যে ইহা বর্তমান থাকে।

ঠাণ্ডা লাগিয়া অসাড়ে প্রস্রাব ; বহুমূত্র, মূত্রকষ্ট, মূত্র-পাথরি, রক্ত-প্রস্রাব। তীব্রগন্ধযুক্ত প্রস্রাব। মূত্র ত্যাগকালে যন্ত্রণা। মূত্র হলুদ বর্ণ। কিডনীর মধ্যে গড়গড় শব্দ।

শোথ—সর্বাঙ্গীন শোথ, উদরাময়ে উপশম। উদরী বা পেটে জল জমা। হাইড্রোসিল (এপিস, সালফার, সাইলি, সোরিনাম)।

ঋতুকালে ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ, ছোট ছোট ফোড়া। ঋতুস্রাব অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ; স্রাবের দাগ কাপড় হইতে ধুইয়া ফেলিলেও উঠিতে চাহে না (ম্যাগ-কা, টিউবারকুলিনাম), ইহা মেডোরিনামের একটি চমৎকার লক্ষণ। ঋতুস্রাব এত কষ্টকর যে দেওয়ালে পা দিয়া চাপ দিতে থাকে। স্রাবের রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণের হইতেও পারে। ঋতুকালে মূর্ছা। ঋতুপূর্বে স্তন বা স্তনবৃন্ত বরফের মত শীতল।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে চুলকানি ; চুলকানির কথা মনে পড়িলেই তাহা চুলকাইয়া উঠে। সঙ্গমে অনিচ্ছা। সঙ্গমে সুখবোধের অভাব।

স্তন বা স্তনবৃন্ত অত্যন্ত স্পর্শকাতর। স্তন প্রদাহ।

মলদ্বার চুলকাইতে থাকে। প্রাতঃকালীন উদরাময় (সালফ)। ক্রনিক ডিসেণ্টারি (থুজা)। অত্যন্ত কষ্টকর মলত্যাগ।

শিশুদের অসাড়ে মলত্যাগ ; মল আঁসটে গন্ধযুক্ত। কলেরা ; হিমাঙ্গ অবস্থাতেও বাতাস খাইতে চাহে (কার্বো ভেজ)।

শিশুদের মাথায় একজিমা। এই একজিমার মূলে সাইকোসিস থাকিলে এবং তাহা চাপা পড়িলে নানাবিধ দুরারোগ্য রোগের উৎপত্তি হয়—উদরাময়, মেনিঞ্জাইটিস, হাঁপানি, যক্ষ্মা ; দুর্গন্ধ পুঁজ।

করাতের মত দাঁত ; অল্পেই নষ্ট হইয়া যায়। মুখে ঘা।

কোল-কুঁজো (সালফার)।

শুক্র-তারল্য—বীর্য জলের মত পাতলা (সালফার)।

ধ্বজভঙ্গ ; অণ্ডকোষ-প্রদাহ, বিশেষতঃ বাম দিকের। হাইড্রোসিল।

প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি ; অত্যন্ত কষ্টসাধ্য প্রস্রাব বা কিছুতেই প্রস্রাব হইতে চাহে না। থামিয়া থামিয়া কাটিয়া কাটিয়া প্রস্রাব (কোনিয়াম)।

প্রদাহযুক্ত স্থান পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে।

হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতাবশতঃ বাম হস্তে ব্যথা বা অসাড়বোধ (ক্যাকটাস-গ্রা) ; হিমাঙ্গ অবস্থায় বাতাস চাওয়া (কার্বো ভেজ)।

নিদ্রাকালে জিহ্বা কামড়াইয়া ফেলে।

ক্রনিক ফেরিঞ্জাইটিস।

গলার মধ্যে ক্রমাগত গাঢ় সর্দি জমিতে থাকে (হাইড্রাস)।

ব্রঙ্কাইটিস, শ্বাস নিতে পারে কিন্তু ত্যাগ করিতে কষ্টবোধ।

প্রবল ক্ষুধা—ঝাল, লবণ এবং মিষ্ট খাইবার ইচ্ছা ; অক্ষুধা।

প্রবল পিপাসা, স্বপ্ন দেখে পিপাসা পাইয়াছে। কিন্তু জ্বরের কোন কোন ক্ষেত্রে পিপাসা থাকে না। অতএব মনে রাখিবেন তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীন।

বরফ খাইবার প্রবল ইচ্ছা (ফসফরাস, নেট্রাম সালফ, ভিরেট্রাম), বিশেষতঃ মূত্রপাথরিজনিত মূত্রকষ্টের সহিত।

কোমরে ব্যথা, প্রচুর প্রস্রাবে উপশম (লাইকো)।

গাঁটে গাঁটে ব্যথা ; ব্যথার সহিত আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া উঠিলে রোগী নড়াচড়ায় কষ্ট পায়, নতুবা নড়াচড়ায় ব্যথা কম পড়ে এবং তখন রোগী শীতকাতরও হইয়া পড়ে। সমুদ্রতীরে উপশম। বাতে পেশী ও শিরার সঙ্কোচন (কষ্টি)। মনে রাখিবেন বাতের সহিত যক্ষ্মার সম্বন্ধ আছে। স্নাইনোভাইটিস (এপিস)।

বর্ষায় বৃদ্ধি। কোন কোন লক্ষণ বর্ষায় নিবৃত্তি।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি, টিপিয়া দিলে উপশম (রাস টক্স)। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে কামড়ানির সহিত হাতের তালু ও পায়ের তলায় জ্বালা।

কটিবাত বা কোমরে ব্যথা—মেডোরিনামে প্রায়ই বর্তমান থাকে।

ক্রমাগত পা নাড়িতে ভালবাসে। (কষ্টিকাম, লাইকোপডিয়াম, জিঙ্কাম)। পায়ের তলা এত স্পর্শকাতর যে হামাগুড়ি দিয়া চলিতে হয়।

পা ঠাণ্ডা হইয়া জ্বর, জ্বর বেলা ১১টায় প্রকাশ পায়। জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা (এপিস, চায়না, ইগ্নেসিয়া, পডোফাইলাম)। পিপাসা থাকিতে পারে, না থাকিতেও পারে। অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি এবং ক্রমাগত বাতাস পছন্দ করাই মেডোরিনামের বৈশিষ্ট্য। বিশেষতঃ যেখানে বংশগত বা স্বোপার্জিত সাইকোসিসের পরিচয় পাওয়া যায়। ম্যালেরিয়া, পা ঠাণ্ডা হইয়া বেলা ১১টার সময় জ্বর—জ্বর বৃদ্ধির সঙ্গে নিদ্রা।

শরীর দিন দিন শুকাইয়া যাইতে থাকে (আইওডিন, নেট্রাম-মি, টিউবারকুলিনাম)। অল্পে ঠাণ্ডা লাগে। কিন্তু গরম সহ্য হয় না, ক্রমাগত বাতাস পছন্দ করে। মনে রাখিবেন সাইকোসিস যখন টিউবারকুলোসিসের দিকে অগ্রসর হইতে থাকে তখন মেডোরিনামই উপযুক্ত এবং তখন রোগী শীতকাতরও হইয়া পড়ে। অর্থাৎ ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য করিতে পারে না যদিও মুক্ত বাতাস পছন্দ করে (সালফার)।

মৃত ব্যক্তির স্বপ্ন দেখে (চোরের স্বপ্ন দেখে—নেট্রাম-মি, পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন দেখে—থুজা, সাপের স্বপ্ন দেখে—ল্যাক-ক্যা)।

হৃৎপিণ্ডে ব্যথা, ব্যথা নিম্নদিক হইতে উপরদিকে ছুটিতে থাকে। (উপরদিক হইতে নিম্নদিকে ছুটিতে থাকে—সিফিলিনাম)।

হৃৎপিণ্ডে জ্বালা—জ্বালা বামবাহু পর্যন্ত প্রসারিত হয়।

পুঁজ এবং শ্লেষ্মার প্রকোপ। সূতার মত শ্লেষ্মা (কেলি বাই)।

কেশ-দাদ ; একজিমা। মাথায়, চক্ষের পাতায় ও জননেন্দ্রিয়ে একজিমা।

পায়ের তলায় ঘাম (পেট্রোলিয়াম, সাইলিসিয়া) বিশেষতঃ শীতকালে। নিশা-ঘর্ম, সাইকোসিস যখন ক্ষয়দোষে পরিণত হয়।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। গলা ও ঘাড়ের গ্ল্যাণ্ড বৃদ্ধি পাইয়া বধিরতা।

হাতে-পায়ে জ্বালা (ল্যাকেসিস, সালফার)। পদদ্বয় আবৃত রাখিতে পারে না বরং বাতাস করিতে থাকে। কখনও বা ভিজা কাপড় জড়াইয়া রাখিতে চায়। পা বরফের মত ঠাণ্ডা (টিউবারকু)।

আঙ্গুলের গাঁটগুলি ফুলো-ফুলো।

আড়াআড়ি ভাবে দক্ষিণ উর্ধ্বাঙ্গে এবং বাম নিম্নাঙ্গে রোগাক্রমণ (ফস) কিম্বা বাম হইতে দক্ষিণ (ল্যাকে)। এইরূপ অসাধারণ লক্ষণগুলি সর্বাপেক্ষা মূল্যবান।

রিকেট, মারাসমাস। দেহ ও মনের খর্বতা (ব্যারাইটা-কা, সিফিলিনাম)।

অস্থির ; খিটখিটে স্বভাব ; অন্ধকারে ভয় ; মৃত্যু ভয় ; আত্মহত্যার ইচ্ছা। ক্রন্দনশীল—মেডোরিনামের রোগী তাহার রোগ-যন্ত্রণার কথা বলিতে বলিতে কাঁদিয়া ফেলে।

শিশু যেন বোকা বক্কেশ্বর (ব্যারাইটা কার্ব), মাথায় একজিমা।

শিশুর নাভী শুকাইতে চাহে না, বহুদিন ধরিয়া রস পড়িতে থাকে (অ্যাব্রো, ক্যাল্কে-ফস)। রিকেট, মারাসমাস (অ্যাব্রো, ক্যাল্কে-ফ, নেট্রাম-মি, স্ট্যানিকু)। হাইড্রোসেফালাস বা মাথার মধ্যে জল-জমা (সালফ)।

শিশুদের গ্রীষ্মকালীন উদরাময় বা দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়, ভেদ সবুজবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত ; অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে ; পুরাতন আমাশয় ; ক্রমি। গাড়ীর ঝাঁকানিতে উদরাময় বা মাথাব্যথা। উদরাময়ের সহিত পেটে যন্ত্রণা। রক্ত আমাশয় ; পেটে যন্ত্রণা।

কলেরায় হিমাঙ্গ অবস্থা ; বরফ খাইতে চায় ও বাতাস করিতে বলে। এরূপ ক্ষেত্রে আমরা প্রায়ই কার্বো ভেজ ব্যবহার করি কিন্তু মনে রাখিবেন কার্বো ভেজ ব্যর্থ হইলে অবিলম্বে মেডোরিনামকে স্মরণ করা উচিত। কারণ, আজ সাইকোসিসের রাজত্ব। হিমাঙ্গ অবস্থায় ঘর্ম এবং বাতাস খাইতে চাওয়া, নাড়ী লোপ মেডোরিনামেও যথেষ্ট।

গোড়ালী অত্যন্ত স্পর্শকাতর (থুজা, সাইলি, সালফ)। গোড়ালীতে ব্যথা সাইকোসিসের একটি প্রকৃষ্ট পরিচয়।

নখের মধ্যস্থল বসিয়া যায়।

কপালের উপর হাত রাখিয়া নিদ্রা যাইতে ভালবাসে। সালফারেও এই লক্ষণটি আছে কিন্তু সালফার রোগী উঁচু বালিশ পছন্দ করে।

দাঁত করাত-কাটা ; ক্ষয়প্রাপ্ত।

পেটের উপর চাপ দিয়া শুইলে উপশম (সিনা, পডোফাইলাম)।

পেটের যন্ত্রণা আহারে উপশম (অ্যানাকার্ড, গ্র্যাফা, পেট্রোলিয়াম)।

হাঁটুর উপর ভর দিয়া মাথা গুঁজিয়া শুইয়া থাকে। এইভাবে শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধদের হাঁপানিজনিত শ্বাসকষ্ট কম পড়ে, শিশুরা অনেক সময় এইভাবে শুইয়া থাকে।

ছোট ছোট ছেলেরা পুরুষাঙ্গ ঘাঁটিতে ভালবাসে (ম্যালেণ্ড্রিনাম, মার্ক, জিঙ্ক)। হস্তমৈথুনের প্রবৃত্তি।

প্রস্রাব, ঘোলের মত (সিনা, নেট্রাম-স, ফস-অ্যা)।

আক্ষেপ—আক্ষেপকালে হাত-পা শক্ত ও সোজা করিয়া পড়িয়া থাকে ; মুখ দিয়া গেঁজলা ভাঙ্গিতে থাকে। চোয়াল দৃঢ়বদ্ধ।

নাকের মধ্যে সড়সড় করা (সিনা), বিশেষতঃ নাকের ডগা বা অগ্রভাগ সড়সড় করা। মেডোরিন রোগী অনেক সময় কথা কহিতে কহিতে নাকের ডগায় হাত দিতে থাকে কিন্তু জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দেয়—"ওটা অভ্যাস, ওটা কোন রোগ নয়" কিন্তু এইরূপ ছোট-খাট

লক্ষণও হোমিওপ্যাথিতে যথেষ্ট প্রয়োজনীয়। কপালের উপর হাত রাখিয়া শুইয়া থাকাও তাহার আর একটি অভ্যাস।

লিভার বা যকৃতে নিদারুণ ব্যথা ; পিত্তশূল।

মেডোরিনে বমিও যথেষ্ট, নানাবিধ বমি ; বমির সহিত মৃত্যুভয়—রোগী ক্রমাগত প্রার্থনা করিতে থাকে। পাকস্থলীতে দুষ্ট ক্ষতজনিত বমি।

পেট-ব্যথা আহারে উপশম (অ্যানাকার্ড, পেট্রো, গ্র্যাফা) ; কিন্তু ডিয়োডিনাল আলসারের মূলে সাইকোসিস থাকিলে মেডোরিনামই যথেষ্ট (নেট্রাম-সা)।

শোথ, হ্যাবা, মৃগী, মূর্ছা, ধনুষ্টঙ্কার, হিক্কা, গ্যাংগ্রীন।

উপদংশের পরিচয় পাওয়া যায়।

দিবাভাগে বৃদ্ধি ; শেষরাত্রে বৃদ্ধি। বর্ষায় বৃদ্ধি।

পূর্বে বলিয়াছি মেডোরিন অত্যন্ত গরমকাতর কিন্তু তাহার সাইকোসিসের পরিচয় যখন টিউবারকুলোসিসে পরিণত হয় তখন দেখা যায় ঠাণ্ডা তাহার সহ্য হইতেছে না বা অতি অল্পেই ঠাণ্ডা লাগিয়া যাইতেছে। অতএব মেডোরিন শুধু গরমকাতরই নহে বা সে সর্বদাই গরমকাতর নহে, অবস্থাবিশেষে শীতকাতরও বটে।

তরুণ ক্ষেত্রে মেডোরিন অনেক সময় লাইকোপোডিয়ামের মত রোগ-যন্ত্রণায় অত্যধিক উপচয় সৃষ্টি করে। অতএব এ সম্বন্ধে সতর্কতা অবলম্বন বাঞ্ছনীয়। প্রতিষেধক—নাক্স ৬।

মার্কুরিয়াস সলুবিলিস

মার্কুরিয়াস সলের প্রথম কথা—রাত্রে বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি, ঘর্মাবস্থায় বৃদ্ধি।

বহু পুরাকাল হইতে পারদ-ঘটিত ঔষধের ব্যবহার দেখা যায় এবং নানাবিধ ক্ষত, উপদংশ ইত্যাদিতে ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। কিন্তু ইহার অপব্যবহারে সুফল অপেক্ষা কুফলই অধিক ঘটে। মহাত্মা হ্যানিম্যান ইহাকে শক্তীকৃত করিয়া এত নির্দোষ করিয়া ফেলিয়াছেন যে উপযুক্ত ক্ষেত্রে ইহা সুফলই দান করে। কিন্তু ইহার নিম্নশক্তি পুনঃপুনঃ ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহার অপব্যবহারে শরীরের প্রত্যেক রক্তকণা, প্রত্যেক টিস্যু, প্রত্যেক গ্ল্যাণ্ড এমন কি অস্থি পর্যন্ত আক্রান্ত হয়। দেহ অতিরিক্ত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে।

রক্তহীনতা—রক্তহীনতার সহিত হাত-পা ও মুখ ফুলিয়া ওঠে, শোথ।

মার্কুরিয়াসের আক্রমণ রাত্রেই বৃদ্ধি পায়, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায় এবং ঘর্মাবস্থায়ও বৃদ্ধি পায়। অতএব দাঁতের যন্ত্রণা বলুন, বাতের যন্ত্রণা বলুন বা সর্দি, কাশি, জ্বর বা যে কোন রোগ রাত্রে বৃদ্ধি পাইলে, বিশেষতঃ কিছুক্ষণ শয্যায় শুইয়া থাকিবার পর বৃদ্ধি পাইতে আরম্ভ হইলে এবং ঘর্মাবস্থায় অতিরিক্ত বৃদ্ধি পাইলে একমাত্র মার্কুরিয়াসের কথাই মনে করা উচিত।

রাত্রে বৃদ্ধি মার্কুরিয়াসের এত বড় লক্ষণ যে সন্ধ্যা হইতে না হইতেই রোগের যন্ত্রণা বাড়িতে আরম্ভ করে এবং রোগী যদি শয্যায় না শুইয়াও থাকে বা ঘর্ম যদি না দেখা দেয় তাহা হইলেও রাত্রে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাইবে। তবে শয্যার উত্তাপে আরও কিছু বৃদ্ধি পায় এবং ঘর্মাবস্থায় তাহা একেবারে অসহ্য হইয়া পড়ে।

মার্কুরিয়াস রোগী অতিরিক্ত গরম বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা—কোনটাই সহ্য করিতে পারে না। শীতকালে বা বর্ষাকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া তাহার সর্দি কাশি দেখা দেয়, গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া উঠে; যন্ত্রণা শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায়। দুর্বলতা এত বেশী যে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে; জিহ্বা কাঁপিতে থাকে; পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা; নর্তনরোগ; পক্ষাঘাত।

গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি-প্রদাহ, গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। কর্ণমূল, যকৃৎ, স্তন, টনসিল প্রভৃতি শরীরের যে কোন গ্ল্যাণ্ড বা যাবতীয় গ্ল্যাণ্ডের উপর ইহার ক্ষমতা প্রায় অদ্বিতীয়, এবং প্রদাহযুক্ত স্থান ফুলিয়া ওঠে সত্য—জ্বালা ও ব্যথা করিতে থাকেও বটে কিন্তু উত্তাপ প্রায়ই থাকে না। এইজন্য মার্কুরিয়াসের ফোড়াকে আমরা "ঠাণ্ডা ফোড়া" আখ্যা দিই। সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা (হিপার, সাইলি)। অস্থিক্ষত।

মার্কুরিয়াস সলের দ্বিতীয় কথা—অতিরিক্ত ঘর্ম, অতিরিক্ত লালানিঃসরণ ও অতিরিক্ত পিপাসা।

পূর্বে বলিয়াছি যে ঘর্মাবস্থায় মার্কুরিয়াস রোগীর সকল যন্ত্রণা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। কিন্তু সে এমনই হতভাগ্য যে তাহার সকল যন্ত্রণার সহিতই অতিরিক্ত ঘর্ম দেখা দেয়। তবে তাহার সকল যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায় বলিয়া ঘর্মও রাত্রে বৃদ্ধি পায়। আবার রাত্রেই তাহাকে শয্যা গ্রহণ করিতে হয় বলিয়া শয্যাতাপেও তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। অতএব শয্যাতাপে, ঘর্মে ও রাত্রিকালে বৃদ্ধি বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। ঘর্মাবস্থায় এত বৃদ্ধি খুব কম ঔষধেই দেখিতে পাওয়া যায়। (ক্যামোমিলা)।

মার্কুরিয়াসে ঘর্ম এত প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে যে তাহার বিছানা সম্পূর্ণভাবে ভিজিয়া যায় এবং যত প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে, যন্ত্রণাও তত প্রবলভাবে বৃদ্ধি পাইতে থাকে। মনে রাখিবেন মার্কুরিয়াস রোগী তাহার সকল রোগেরই সহিত প্রচুর ভাবে ঘামিতে

থাকে। যত ব্যথা তত ঘাম (ল্যাকে, যত ব্যথা তত শীত—পালস, তত উত্তাপ—ক্যামো)।

নিদ্রাকালে মুখ হইতে লালানিঃসরণও খুব প্রচুর পরিমাণে হইতে থাকে এবং এত প্রচুর পরিমাণে হইতে থাকে যে বালিশ ভিজিয়া যায়। তবে এই লালানিঃসরণ এবং ঘর্ম রাত্রেই অধিক বৃদ্ধি পায়। কারণ রাত্রে বৃদ্ধি মার্কুরিয়াসের স্বাভাবিক রীতি। লালা সুতার মত লম্বা হইয়া পড়িতে থাকে (কেলি বাই)।

মার্কুরিয়াসের পিপাসাও অত্যন্ত প্রবল। যেখানে পিপাসা নাই, সেখানে মার্কুরিয়াস হইতে পারে না। জিহ্বা শুষ্ক নহে অথচ প্রবল পিপাসা। দক্ষিণ মুখের পক্ষাঘাত (কষ্টি, সিফিলি)।

মার্কুরিয়াস সলের তৃতীয় কথা—জিহ্বা পুরু ও দাঁতের ছাপযুক্ত।

মার্কুরিয়াসের জিহ্বা অত্যন্ত সরস, পুরু ও দাঁতের ছাপযুক্ত। অতএব মনে রাখিবেন জিহ্বা যদিও সরস কিন্তু পিপাসা অত্যন্ত প্রবল। সাধারণতঃ আমরা দেখিতে পাই যেখানে জিহ্বা অত্যন্ত শুষ্ক সেইখানেই পিপাসা প্রবলভাবে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু মার্কুরিয়াসের জিহ্বা সরস থাকা সত্ত্বেও পিপাসা অত্যন্ত প্রবল। জিহ্বা সরস, পুরু ও দাঁতের ছাপযুক্ত। জিহ্বা এত পুরু যে রোগী বেশ স্পষ্টভাবে কথা বলিতে পারে না। কম্পমান জিহ্বা ও মুখে ঘা; শিশুদের মুখে ঘা। ডিপথিরিয়া।

দন্তশূলে মার্কুরিয়াস যেন ধন্বন্তরি; মুখে ক্রমাগত থুথু জমিতে থাকিলে এবং উত্তাপে উপশম হইলে মার্কুরিয়াস কখনও ব্যর্থ হয় না। মুখে ভীষণ দুর্গন্ধ।

মার্কুরিয়াসের দাঁতের গোড়া অত্যন্ত আল্‌গা হইয়া যায়, দাঁত দিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। দাঁতের মুকুট অর্থাৎ উপর ভাগ ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

দন্তশূলজনিত গাল গলা ফুলিয়া উঠে ও এত বেদনাযুক্ত হয় যে রোগী হাঁ করিতে পারে না।

কানে পুঁজ ; কর্ণমূল-প্রদাহ (পালস), টনসিল-প্রদাহ ; মার্কুরিয়াসে শরীরের যে-কোন গ্ল্যাণ্ড, যে-কোন অস্থি, যে-কোন পেশী আক্রান্ত হইতে পারে, কিন্তু প্রদাহযুক্ত স্থানে উত্তাপ প্রায় থাকেই না। অবশ্য উত্তাপ বর্তমান থাকা অপেক্ষা রাত্রে বৃদ্ধি, দাঁতের ছাপযুক্ত বড় ও পুরু জিহ্বা এবং নিদ্রাকালে লালানিঃসরণ মার্কুরিয়াসের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। পলিপাস। মাম্প বা কর্ণমূল প্রদাহে মার্কুরিয়াস প্রায়ই বেশ ফলপ্রদ।

মার্কুরিয়াস সলের চতুর্থ কথা—দুর্গন্ধ ও দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে অসুবিধা।

মার্কুরিয়াসের দুর্গন্ধ অত্যন্ত ভীষণ, তাহার মল-মূত্র, ঘর্ম, শ্বাস-প্রশ্বাস সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। বিশেষতঃ শ্বাস-প্রশ্বাস এত দুর্গন্ধযুক্ত যে মার্কুরিয়াস রোগীর সম্মুখে দাঁড়াইয়া কথা কহিতে গেলে বমির উদ্রেক হয়। ঘর্মও এত দুর্গন্ধযুক্ত যে তাহার বিছানায় বসিতে পারা যায় না। মুখের লালা, ক্ষতের পুঁজ সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

স্রাব অত্যন্ত ক্ষতকর বা ক্ষারক অর্থাৎ নাকের সর্দি, কানের পুঁজ, লিউকোরিয়া, গনোরিয়া ইত্যাদি স্রাবে নির্গমন স্থানটি অত্যন্ত হাজিয়া যায় ও জ্বালা করিতে থাকে। জ্বালা, ফোলা, দুর্গন্ধ ও ক্ষত।

মার্কুরিয়াসের প্রদাহ মাত্রেই এই চারিটি কথা প্রায়ই বর্তমান থাকে

প্রস্রাবও জ্বালা করিতে থাকে। জ্বরের শীতাবস্থায় ঘন ঘন প্রস্রাব।

চক্ষু-প্রদাহ—ঠাণ্ডা লাগিয়া চক্ষু-প্রদাহ—আলোক সহ্য করিতে পারে না। রাত্রে যন্ত্রণার বৃদ্ধি ও চক্ষু জুড়িয়া যায়।

দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

মার্কুরিয়াস রোগী কখন তাহার দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে তাহার দেহের সকল স্থানের সকল

যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় ; তাহার কাশি, যকৃৎ-বেদনা, পেটের পীড়া, বুকের পীড়া সবই বৃদ্ধি পায়। ইহাও মার্কুরিয়াসের একটি অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ এবং ইহাকে কোন ক্রমে অগ্রাহ্য করা উচিত নহে (বিপরীত ফল)।

এক্ষণে মার্কুরিয়াস সম্বন্ধে আপনারা বুঝিলেন যে মার্কুরিয়াস রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, তাহার অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অত্যন্ত কাঁপিতে থাকে, জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। সকল যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায় ও দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি পায়। নিদ্রাকালে মুখ দিয়া লালানিঃসরণ হইতে থাকে এবং সকল স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। মার্কুরিয়াসের রোগী মলত্যাগের পর কখনও শান্তি পায় না, মনে হইতে থাকে আরও একটু মল নির্গত হইলে ভাল হইত। আমাশয়, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধতা সকল ক্ষেত্রেই এইরূপ বোধ হইতে থাকে। আমাশয়ে ইহার ব্যবহার খুবই প্রসিদ্ধ। আমাশয়ে প্রত্যেক মলত্যাগের পর বেগ আরও বৃদ্ধি পায়। ইহাই মার্কুরিয়াস আমাশয়ের লক্ষণ। কিন্তু এরূপ লক্ষণ আরও অনেক ঔষধে আছে। অতএব মার্কুরিয়াসের অন্যান্য লক্ষণের সহিত এই লক্ষণটি বর্তমান থাকিলে নিশ্চিন্তমনে মার্কুরিয়াস দেওয়া যাইতে পারে। পেটের মধ্যে শূলবেদনায় রোগী সময় সময় মূর্ছা যাইতে পারে—চাপে উপশম ; শুইয়া থাকিলেও উপশম ; ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা পা দুইটি গুটাইয়া ধরে ও কাঁদিতে থাকে।

উদরাময়ে—মল সবুজবর্ণ, পিত্তমিশ্রিত ফেনাযুক্ত ; জলবৎ বর্ণহীন, মলের উপর সবুজবর্ণের ময়লা ভাসিতে থাকে। ক্ষতকর, অম্লগন্ধযুক্ত। আমাশয়ে—সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা ; মলত্যাগের পর কুন্থন, পিপাসা। কুন্থনে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় আমাশয় ও উদরাময় ; ক্রমাগত জননেন্দ্রিয়ে হাত দিতে থাকে (ম্যালেণ্ড্রিন, মেডোরিন)। বর্ষায় বৃদ্ধি, গ্রীষ্মকালে বৃদ্ধি, দিবারাত্র বৃদ্ধি। অবশ্য রাত্রে বৃদ্ধিই ইহার বিশিষ্ট পরিচয়।

মাখন রুটি খাইবার প্রবল ইচ্ছা। দুধ খাইতে ভালবাসে। প্রবল ক্ষুধা। খাদ্যের স্বাদ বা গন্ধের অভাব (হিপার, পালস, সিপিয়া, সাইলি, সালফ, নেট্রাম-মি)।

অস্থির, ব্যস্ত ও ত্রস্তভাব ; আত্মহত্যা করিতে চায় ; খুন করিতে চায় ; ক্রুদ্ধভাব। কথাবার্তায় ক্ষিপ্রতা। মেধা-মারা বা বোকা ভাবাপন্ন সন্দিগ্ধ। বোকা-হাসি। প্রবাস ভীতি।

উন্মাদ অবস্থায় থুথু, গোবর, বিষ্ঠা খাইতে ভালবাসে (ভিরেট্রাম) সন্তানকে আগুনে ফেলিয়া দেয় (নাক্স, হিপার)।

পুঁজের উপর মার্কুরিয়াসের ক্ষমতা প্রায় অদ্বিতীয়। তাই যখন আমরা দেখি কোন প্রদাহযুক্ত স্থান পাকিয়া পুঁজ হইয়া উঠিয়াছে, তখন প্রথমেই মার্কুরিয়াসের কথা মনে পড়ে। তাই ফোড়া পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে, স্তন পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে, বসন্তের গুটি পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে, খোস-পাঁচড়া পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে, বাগী পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে, কান পাকিয়া পুঁজ পড়িতে থাকিলে, চক্ষু-প্রদাহে চক্ষু হইতে পুঁজ পড়িতে থাকিলে, দাঁতের গোড়া ফুলিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠিলে মার্কুরিয়াস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। পুঁজের উপর এরূপ ক্ষমতা খুব কম ঔষধেই দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু মনে রাখিবেন যেখানে পুঁজ জন্মে নাই বা পুঁজ জন্মিতে বিলম্ব হইতেছে এরূপ ক্ষেত্রেও মার্কুরিয়াস সমধিক ফলপ্রদ নিউমোনিয়ার পর বক্ষে পুঁজ সঞ্চয় (কেলি-কা)। বসন্তের গুটি যখন পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া ওঠে।

মার্কুরিয়াসের সকল স্রাবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং ক্ষতকর কিন্তু ঘা বা ক্ষত খুব গভীরভাবে শরীরের মধ্যে প্রবেশলাভ করিতে পারে না, উপর ভাগেই ছড়াইয়া পড়িতে থাকে এবং ক্ষত হইতে স্রাব কিছুতেই শুকাইতে চাহে না অর্থাৎ ক্রমাগতই পুঁজ জমিতে থাকে।

ইহাতে উপদংশ, ডিপথিরিয়া, শোথ, পক্ষাঘাত ইত্যাদি নানাবিধ রোগই আরোগ্য লাভ করে। কিন্তু সকল ক্ষেত্রেই মার্কুরিয়াসের লক্ষণ বর্তমান থাকা চাই। সর্দি, কাশি, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস।

গনোরিয়ার স্রাব পীতাভ সবুজ এবং দুর্গন্ধযুক্ত। মার্কুরিয়াস স্ত্রীলোকদের ঋতুকালে প্রায়ই যোনিমধ্যে ফোড়া এবং স্তনে দুধ দেখা দেয়; পুনঃপুনঃ গর্ভস্রাব; অতি ঋতু বা অল্প ঋতু। ক্যান্সার বা উপদংশের ক্ষত। যক্ষ্মা। মৃগী।

বালক বা বালিকার স্তনে দুধ। হামের পর মস্তিষ্কে জলসঞ্চার। রোগী এপিসের মত মাথা চালিতে থাকে।

মানসিক লক্ষণে পুর্বেও বলা হইয়াছে মার্কুরিয়াস রোগী অত্যন্ত ক্ষিপ্র, অহঙ্কারী ও ক্রুদ্ধ স্বভাব হয়। সে যাহা কিছু করে সবই অত্যন্ত ক্ষিপ্রতার সহিত করিতে থাকে; অত্যন্ত গর্বিত এবং এত ক্রুদ্ধ হইযা উঠে যে সময় সময় খুন করিয়াও ফেলিতে চায়। আত্মহত্যার চিন্তা। প্রবাস ভীতি।

যকৃতের দোষবশতঃ উদরী, উদরীর সহিত শ্বাসকষ্ট এত বেশী যে রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না। সঙ্গে সঙ্গে হাত, পা, মুখ, ফুলিয়া উঠে। পিপাসা কম (এইখানে ইহা মার্কুরিয়াসের একটি ব্যতিক্রম)। ঔষধে উপকার হইতে থাকিলে প্রায়ই উদরাময় দেখা দেয় কিন্তু তখন বিচলিত হইয়া অন্য ঔষধ ব্যবহার করা অন্যায়। ন্যাবা। যকৃতের বেদনা। সদ্যোজাত শিশুর ন্যাবা। কৃমিজনিত পেটব্যথা। অঙ্গপ্রত্যঙ্গের নর্তন বা কম্পন। ক্যান্সার।

জ্বরের শীতাবস্থায় ঘন ঘন প্রস্রাব (আর্সেনিক)। বাত-জ্বর বা বাতের প্রদাহের সহিত জ্বর।

গর্ভাবস্থায় তলপেটের প্রদাহ—জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ এত ভীষণভাবে

দেখা দেয় যে রোগী উত্থানশক্তি-রহিত হইয়া পড়ে। গর্ভাবস্থায় বমি। ঋতুকালে স্তন-প্রদাহ।

ক্রমাগত জননেন্দ্রিয় ঘাঁটিতে ভালবাসে (ম্যালেণ্ড্রিন, মেডো, জিঙ্কাম)। তাম্র-ধূমের অপকারিতা। আর্সেনিকের অপকারিতা।

মার্কুরিয়াসের পরে বা পূর্বে সাইলিসিয়া ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহার পরে বা পূর্বে প্রায়ই হিপার বেশ উপকারে আসে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(আমাশয়)—

মার্ক-সল—মল সবুজবর্ণ ফেনাযুক্ত বা আমযুক্ত অথবা রক্তমিশ্রিত মলত্যাগের পূর্বে বমনেচ্ছা, মলত্যাগের পর কুন্থন বৃদ্ধি পায় এবং অবিরত কুন্থনে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে ; প্রবল পিপাসা, মুখে দুর্গন্ধ, জিহ্বায় দাঁতের দাগ, নিদ্রাকালে মুখ হইতে লালানিঃসরণ।

আর্সেনিক—রক্ত বা সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা, দুর্গন্ধ থাকে না। দারুণ দুর্বলতা, দারুণ অস্থিরতা, ঘন ঘন অল্প জলপান, জলপান মাত্রেই বমি। অত্যন্ত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন স্বভাব, রোগী শয্যায় শুইয়া মল-মূত্র ত্যাগ করিতে চাহে না। ব্যাসিলারী ডিসেণ্টারি, কিন্তু পিপাসা, দুর্বলতা ও অস্থিরতা বর্তমান থাকা চাই।

অ্যাকোনাইট—শীতকালে শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া, গ্রীষ্মকালে গরম লাগিয়া, বর্ষাকালে বর্ষার জলে ভিজিয়া বা ঘর্ম হঠাৎ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া ভীষণভাবে রোগাক্রমণ, রোগ অতি অকস্মাৎ প্রকাশ পায় এবং এত ভীষণভাবে প্রকাশ পায় রোগী একেবারে অস্থির হইয়া পড়ে, প্রবল পিপাসা ও জ্বর দেখা দেয় ; মল সবুজবর্ণ অথবা আম—রক্ত, ঘন ঘন মলত্যাগ, মলত্যাগ কালে অবিরত কুন্থন।

অ্যালো—ভোর বেলায় রোগের বৃদ্ধি, মলত্যাগের বেগ এত অধিক যে রোগী শয্যাত্যাগ করিবার অবসর পায় না বা কাপড় জামা খুলিবার অবসর পায় না, অর্থাৎ মলত্যাগের বেগ আসিবার সঙ্গে সঙ্গেই মল নির্গত

হইয়া পড়ে। মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বায়ুনিঃসরণ অথবা মলত্যাগের বেগ আসিলে কেবলমাত্র বায়ুনিঃসরণই হয়। কখনও বা প্রস্রাব করিতে বসিলে বা বায়ুনিঃসরণ করিতে গেলেও মলত্যাগ ঘটে ; মল এবং বায়ু অত্যন্ত উত্তপ্ত বলিয়া বোধ হয়, মলদ্বারে ঠাণ্ডা জল ঢালিলে বেশ আরাম লাগে। মলত্যাগের পূর্বে পেটের মধ্যে নিদারুণ যন্ত্রণা—মলত্যাগকালে অবিরত কুন্থন ; মল আমরক্তযুক্ত অথবা সাদা আমযুক্ত ; মলত্যাগের পর কুন্থন কমিয়া আসে। কিন্তু দুর্বলতায় রোগী প্রায় মূর্ছিত হইয়া পড়ে।

এপিস—সবুজ বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া আসে, চক্ষের নিম্নপাতা ফুলিয়া উঠে, পিপাসা থাকে না, তন্দ্রাচ্ছন্ন, পেট অত্যন্ত স্পর্শকাতর।

ব্যাপটিসিয়া—মল, মূত্র, ঘর্ম দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত, সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন অথচ অস্থির, জিহ্বার মধ্যভাগ লেপাবৃত, ধার উজ্জ্বল লালবর্ণ। মল শুধু রক্ত, মলত্যাগের পরও কুন্থন থাকিতে পারে ; দারুণ দুর্বলতা ; তৃষ্ণাহীন।

শরৎকালীন আমাশয় বিশেষতঃ বৃদ্ধদের। দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি ; অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা। অস্থিরতা (আর্সেনিক)। ব্যাসিলারী ডিসেণ্টারি। তৃষ্ণাহীনতা বা পিপাসার অভাব।

বেলেডোনা—অকস্মাৎ অতি ভীষণভাবে রোগাক্রমণ, পেটের মধ্যে দারুণ ব্যথা, রোগী সর্বদাই চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায় এবং আবৃত থাকিতে ভালবাসে, মল আমরক্ত মিশ্রিত বা সবুজবর্ণ, মলত্যাগ কালে কুন্থন ; কুন্থন কালে মুখ চোখ রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের জ্বরও দেখা দেয় ; এবং যদিও তাহারা চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চাহে বটে কিন্তু পারে না, ক্ষণে ক্ষণে চমকাইয়া উঠিতে থাকে।

ক্যান্থারিস—রাত্রে বৃদ্ধি, মলদ্বারে দারুণ জ্বালা, মল সবুজ বা রক্ত মিশ্রিত। মলত্যাগের পর অবিরত কুন্থন, ঘন ঘন প্রস্রাবের ইচ্ছা,

জ্বালাযুক্ত প্রস্রাব, প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া বা একেবারে বন্ধ হইয়া যাওয়া; পিপাসা নাই বা জলপান কালে মূত্রাধারে বেদনাবোধ।

কলোসিন্থ—আহারের পরেই মলত্যাগের বেগ, বেগের সহিত পেটের মধ্যে অসহ্য যন্ত্রণা ; যন্ত্রণার চোটে রোগী বমি করিয়া ফেলে, পেট চাপিয়া ধরিলে উপশম ; দাঁত উঠিবার সময় ; ক্রুদ্ধ হইবার পর ; মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ুনিঃসরণ ; মল রক্তাক্ত ও সবুজবর্ণ। মলত্যাগের পর কুন্থন কমিয়া যায়।

ক্যাপসিকাম—রক্তামাশয়, মলত্যাগের পরও কুন্থন ; মলদ্বারে জ্বালা, মূত্রকষ্ট, মূত্রের জন্য ক্রমাগত বেগ। রোগী প্রত্যেকবার মলত্যাগের পর অতিশয় তৃষ্ণাবোধ করে অথচ জল পান করিলেই তাহার শীত করিতে থাকে ; কোমরে ব্যথা ; মুখ অত্যন্ত বিস্বাদ। যাঁহারা অতিশয় লঙ্কার ঝাল খাইতে ভালবাসেন তাঁহাদের ছেলেমেয়েরা প্রায়ই ক্যাপসিকাম হইয়া পড়ে।

মার্ক-কর—ইহাও অতি ভীষণভাবে আক্রমণ করে, মলত্যাগকালে এবং মলত্যাগের পর অবিরত কুন্থন, মল আমরক্তমিশ্রিত বা কেবলমাত্র রক্ত, প্রবল পিপাসা, বমি, কষ্টকর প্রস্রাব, প্রস্রাব কমিয়া যায় বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। শরৎকালীন আমাশয়। (ব্যাপটিসিয়া, কিন্তু মূত্রকষ্ট নাই)। সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা বা মল কিম্বা রক্ত বা রক্তমিশ্রিত। শরৎকালীন আমাশয় (ইপি, কলচি)।

ইপিকাক—সবুজবর্ণ আম বা রক্তমিশ্রিত আম ; মলত্যাগের পরেও কুন্থন থামে না, ক্রমাগত বমনেচ্ছা, পিপাসা নাই, জিহ্বা পরিষ্কার।

নাক্স ভমিকা—ভোর বেলায় বৃদ্ধি, মদ্য মাংস বা উগ্রদ্রব্য ভোজনের পর বা রাত্রি জাগরণের পর রোগাক্রমণ ; কোমরে দারুণ ব্যথা ; প্রত্যেকবার মলত্যাগের পর কখনও কুন্থন কম পড়ে, কখনও পড়ে না। রোগী খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য করিতে পারে না এমন কি তাহার কাছে

খাদ্যদ্রব্যের নাম করিলেও তাহার বমি হইতে থাকে, পিপাসা আছে।

আর্জেণ্টাম নাইট—অতিরিক্ত মিষ্টি বা চিনি খাইবার পর অসুস্থতা। মলত্যাগকালে ক্রমাগত বায়ুনিঃসরণ, প্রস্রাব অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে ; শ্বাসকষ্ট ; মল সবুজবর্ণ বা বাতাসে পড়িয়া থাকিলে সবুজ হইয়া যায়।

ম্যাগ-কার্ব—যে সকল শিশুরা দুধ সহ্য করিতে পারে না, মল অত্যন্ত টক গন্ধযুক্ত, সর্ব শরীরও টক গন্ধযুক্ত, সবুজবর্ণ মল বা সবুজবর্ণ জলের উপর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সাদা দানা, মলত্যাগের পর কুন্থন, রক্তের সহিত শ্লেষ্মা।

রাস টক্স—বর্ষাকালে বৃষ্টির জলে ভিজিয়া বা জলো বাতাস লাগিয়া অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কামড়ানির সহিত আমাশয় ; মলত্যাগের পরেই সকল যন্ত্রণার অবসান। ক্রমাগত এপাশ-ওপাশ করিতে থাকে কিম্বা পা নাড়িতে থাকে।

সালফার—কোন চর্মরোগ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া আমাশয়, অথবা যাহারা অত্যন্ত অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন তাহাদের আমাশয়ে ইহা অদ্বিতীয় ঔষধ, ভোরবেলা বৃদ্ধি, মলত্যাগের পরেও শান্তিলাভ ঘটে না ; পিপাসা আছে। ঠোঁট রক্তবর্ণ।

পাইরোজেন—ব্যাসিলারী ডিসেণ্টারিতে ইহা ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত।

কেলি বাইক্রম—বাত চাপা পড়িয়া উদরাময় বা আমাশয় কিম্বা প্রত্যেক গ্রীষ্মকালে আমাশয়, মল ফেনাযুক্ত, রক্ত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত মলত্যাগের পরও কুন্থন, মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে। নাভিদেশে যন্ত্রণা, জিহ্বা শুষ্ক, রক্তবর্ণ ও ফাটা ফাটা।

গাম্বোজিয়া—উদরাময় বা আমাশয়ে শিশু ক্রমাগত চক্ষু রগড়াইতে থাকে। নাভিস্থলে যন্ত্রণা ও কুন্থন।

লেপট্যাণ্ড্রা—পেটের মধ্যে ভীষণ যন্ত্রণার সহিত আলকাতরার মত কাল রক্ত বাহ্যে। বমি।

ট্রম্বিডিয়াম—আমাশয় বা উদরাময়, মলত্যাগ কালে বায়ুনিঃসরণ, পেটের মধ্যে যন্ত্রণা; মলত্যাগের পরেও কুন্থন, মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে; কিছু খাইবামাত্র বা পান করিবামাত্র বৃদ্ধি; ক্রমাগত হাই তুলিতে থাকে। অক্ষুধা; মল ক্রমাগত অসাড়ে গড়াইয়া পড়িতে থাকে।

অ্যামোন-মিউ–ঋতুকালীন উদরাময়। শিশুদের আমাশয়; পরিবর্তনশীল মল; মলত্যাগের পরও কুন্থন। নাভিমূলে বেদনা।

ডালকামারা—শরৎকালীন আমাশয় (কলচি, মার্ক-ক); রক্ত-মিশ্রিত বা পরিবর্তনশীল; সর্বদা পেটব্যথা; মলত্যাগের পরও কুন্থন।

কলিনসোনিয়া—অর্শরোগীর আমাশয়, মলত্যাগের পূর্বে পেটব্যথা, মলত্যাগকালে কুন্থন। মলদ্বারে কাটিকুটি ফুটিয়া থাকার মত অনুভূতি।

রিসিনাস—শিশুদের আমাশয়, রক্ত আমাশয়, উদরাময়; সবুজ ভেদ, মলদ্বার হাজিয়া যায়।

কিন্তু আমাশয়, জ্বর বা অন্য কোন রোগসম্বন্ধে এরূপ থেরাপিউটিক্স ভাল অপেক্ষা মন্দ করে অধিক। কারণ ইহা হোমিওপ্যাথির নীতিবিরুদ্ধ।

মার্কুরিয়াস কর

ইহা মার্কুরিয়াস সল অপেক্ষা দ্রুতগামী, ভীষণ, ক্ষতকর, জ্বালাময়ী ও রক্তস্রাবী।

গর্ভাবস্থায় অ্যালবুমিনুরিয়া, বিশেষতঃ যে সকল স্ত্রীলোকদের মধ্যে গাউটের দোষ আছে, হাত-পা ফুলিয়া ওঠে, প্রস্রাব কমিয়া আসে। গর্ভাবস্থায় ঈদৃশ লক্ষণ দেখা দিলে মার্কুরিয়াস কর প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কেহ কেহ বলেন স্ত্রীলোকদের উপর মার্কুরিয়াস সল অপেক্ষা মার্কুরিয়াস কর বেশি কাজ করে।

ব্রাইটস ডিজিজ, প্রস্রাব কমিয়া আসে বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

সিফিলিস, ঘা হইতে পুঁজ নির্গত হইতে থাকে। গনোরিয়া, ঈষৎ সবুজবর্ণের স্রাব, মূত্রত্যাগকালে ভীষণ জ্বালা ও যন্ত্রণা; মূত্রত্যাগের পরেও কুন্থন। কিন্তু ইহাতে সাইকোসিসের পরিচয় পাওয়া যায় না। আমাশয়, ব্যাসিলারি বা জীবাণু সংক্রান্ত আমাশয়, শরৎকালীন আমাশয়। অতি তীব্র আক্রমণ; হাত-পা ঠাণ্ডা, নাড়ী দুর্বল; ঘন ঘন মলত্যাগ; মল অপেক্ষা রক্ত অধিক নির্গত হইয়া থাকে; মলত্যাগের পরও কুন্থন, প্রস্রাব ত্যাগের পরও কুন্থন বা প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। রোগী অতি শীঘ্র দুর্বল হইয়া পড়ে। পেট ফুলিয়া বেদনাযুক্ত; পিপাসা বা পিপাসার অভাব। বমি।

মার্কুরিয়াস করের মলদ্বার এবং মূত্রদ্বারের যন্ত্রণা মার্কুরিয়াস সল অপেক্ষা অধিক এবং ক্যান্থারিস অপেক্ষা কম। অবশ্য এরূপ পরিচয় সম্পূর্ণ অর্থহীন। যাহাদের উপর তিনটি ঔষধই পরীক্ষিত হইয়াছে, কেবলমাত্র তাহারাই বলিতে পারে কোন ঔষধটির যন্ত্রণা কত বেশী। তবে একথা ঠিক যে মার্ক-করের আক্রমণ যত আকস্মিক ও যত ভীষণ মার্ক-সল তত নহে। তা ছাড়া মার্ক-সলে পুঁজ এবং শ্লেষ্মা অধিক, মার্ক-করে রক্ত অধিক। মার্ক-সলে ক্ষত হইতে অধিক পুঁজ নির্গত হইতে থাকে, আমাশয়ে শ্লেষ্মা অধিক নির্গত হইতে থাকে; মার্ক-করের ক্ষত হইতে রক্ত অধিক নির্গত হইতে থাকে, আমাশয়েও রক্ত অধিক নির্গত হইতে থাকে। মার্ক-সলে ক্ষত তত শীঘ্র বৃদ্ধি পায় না, যত শীঘ্র বৃদ্ধি পায় মার্ক-করে। জ্বালা যন্ত্রণাও মার্ক-করে একেবারে অসহ্য। ক্যান্থারিসেও জ্বালা-যন্ত্রণা একেবারে অসহ্য কিন্তু তাহার মুখ দিয়া এত লালানিঃসরণ ঘটে না, যত মার্ক-করে দেখা যায়। মলদ্বার এবং মূত্র-দ্বারের যন্ত্রণায় উভয়ই প্রায় একরূপ কিন্তু মার্ক-করে মলদ্বারের যন্ত্রণা অধিক, ক্যান্থারিসে মূত্রদ্বারের যন্ত্রণা অধিক।

মার্ক-কর মলত্যাগের পর শান্তিলাভ করে না। ক্যান্থারিস মূত্রত্যাগের পর শান্তিলাভ করে না। কিন্তু মার্ক-করে মূত্রত্যাগকালে জ্বালা এবং মূত্রত্যাগের পর কুন্থন দেখা দিলেও ক্যান্থারিসের মত তাহা সর্বক্ষণ থাকে না, অর্থাৎ কিছুক্ষণ পরে কমিয়া আসে। আবার ক্যান্থারিসেও মূত্রত্যাগকালে জ্বালা এবং মলত্যাগের পর কুন্থন দেখা দিলেও মার্ক-করের মত তাহা সর্বক্ষণ বর্তমান থাকে না অর্থাৎ কিছুক্ষণ পরে কমিয়া আসে। মার্ক কর এবং ক্যান্থারিস উভয় ঔষধেরই আক্রমণ এবং বৃদ্ধি আকস্মিক, ভীষণ ও দ্রুত এবং উভয় ঔষধেই জ্বালা ও রক্তস্রাব দেখিতে পাওয়া যায়।

ক্যান্থারিসে অনেক সময় জলপান করিলে মূত্রাধারে বেদনাবোধ হইতে থাকে। মার্ক-করে তৃষ্ণা খুব বেশী কিম্বা তৃষ্ণাহীনতা। ব্যাপটিসিয়ার মত দ্রুত বৃদ্ধি পায় বটে কিন্তু ইহার মূত্রকষ্ট ব্যাপটিসিয়ায় নাই। ব্যাপটিসিয়ার দুর্গন্ধ প্রবল।

শরৎকালীন আমাশয় (আমাশয় দেখ)।

অ্যালবুমিনুরিয়া, বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায় মূত্রস্বল্পতার সহিত হাত-পা ফুলিয়া উঠিলে বা সর্বাঙ্গে শোথ দেখা দিলে মার্কুরিয়াস কর প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। তরুণ অ্যালবুমিনুরিয়ায় বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায় ইহার তুল্য ঔষধ খুব কমই আছে (ক্রনিক—প্লাম্বাম)। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

বসন্ত ; বিউবো ; টনসিল-প্রদাহ ; চক্ষু-প্রদাহ ; গনোরিয়া ; উপদংশ। কিন্তু সর্বত্রই মনে রাখিবেন ইহা অত্যন্ত দ্রুত, ভীষণ ক্ষতকর, জ্বালাময়ী ও রক্তস্রাবী।

রেড মার্কুরিয়াস বা সিন্নাবেরিস

সিফিলিস ও সাইকোসিস—দুইয়েরই উপর ক্ষমতা ইহার আছে।

স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা।

হাঁটিবার সময় বাম পা খাট বলিয়া মনে হইতে থাকে।

খাদ্যদ্রব্যে অনিচ্ছা।

স্যাঙ্কার, বিউবো প্রভৃতি প্রদাহযুক্ত স্থান হইতে পুঁজ বা রক্ত পড়িতে থাকে।

জননেন্দ্রিয়ে আঁচিল।

রাত্রে বৃদ্ধি।

উদরাময়, সবুজবর্ণের মল, রাত্রে বৃদ্ধি, মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে।

আমাশয়, রাত্রে বৃদ্ধি ; অতিরিক্ত কুন্থন।

মার্কুরিয়াস প্রোটো আইওড

ইহা শরীরের দক্ষিণ দিক আক্রমণ করে বা রোগ যেখানে দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে অগ্রসর হইতে থাকে।

কেরানী বা লেখকদের দক্ষিণ হস্তের স্নায়ুশূল।

দক্ষিণদিকের গলঃক্ষত, ডিপথিরিয়া—গরম কিছু খাইতে পারে না।

মার্কুরিয়াস বিন আইওড

শরীরের বামদিক আক্রান্ত হয় বা আক্রমণ বামদিক হইতে দক্ষিণ-দিকে অগ্রসর হইতে থাকে। লবণপ্রিয়তা।

ডিপথিরিয়া, টনসিল-প্রদাহ প্রভৃতি শরীরের বামদিকে প্রথম প্রকাশ পাইলে ইহার কথা মনে করা উচিত। হাঁপানিতে ইপিকাকের মত আশু ফলপ্রদ অর্থাৎ সাময়িক উপকার পাওয়া যায়।

মার্কুরিয়াস আইওডেটাস

টনসিলের প্রদাহ ; দাঁতে দাঁত চাপিবার অদম্য ইচ্ছা।

ঘাড়ের গ্রন্থি বিবৃদ্ধি, গলগণ্ড। গরম খাদ্য খাইতে পারে না।

মার্কুরিয়াস ডালসিস

চক্ষু এবং কর্ণের উপর ইহার ক্ষমতা বেশী।

কানে পুঁজ, চোখে পিচুটি।

কানে পুঁজ জমিয়া বধিরতা।

ছোট ছেলেমেয়েদের সবুজবর্ণের উদরাময় ; মৃতবৎ বিবর্ণ।

গনোরিয়াজনিত প্রস্টেট-প্রদাহ, দারুণ মূত্রকষ্ট (ডিজিটেলিস)।

মার্কুরিয়াস সায়েনাডাইড

(ডিপথিরিয়া দেখ) নেফ্রাইটিস—প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

নাক্স মশ্চেটা

নাক্স মশ্চেটার প্রথম কথা—নিদ্রালুতা বা তন্দ্রাচ্ছন্নতা।

নাক্স মশ্চেটা ঔষধটি সাধারণতঃ শিশু ও স্ত্রীরোগেই বেশী ব্যবহৃত হয়, বিশেষতঃ মূর্চ্ছাবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদের রোগে ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। এই সব স্ত্রীলোক সারাদিন সংসারে কাজ কর্ম করিতে থাকে এবং স্বপ্নাবিষ্টের ন্যায় করিয়া যাইতে থাকে কিন্তু হঠাৎ কোন বাধা পাইলেই তৎক্ষণাৎ ভুলিয়া যায় সে কি করিতেছিল বা সে কি করিতে যাইতেছিল—যেন সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন—হঠাৎ হাসে, হঠাৎ কাঁদে—শব্দ, গন্ধ, স্পর্শ ও আলোক সহ্য করিতে পারে না।

সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বরে রোগী যখন এইরূপ তন্দ্রাচ্ছন্ন অবস্থায় পড়িয়া থাকে, ডাকিলে বোকার মত চাহিয়া থাকে, পরিচিতকেও চিনিয়া উঠিতে পারে না, জিজ্ঞাসা করিলে ঠিক উত্তর না দিয়া স্বপ্নাবিষ্টের

মতন যাহা তাহা বলিয়া যায় তখন নাক্স মস্চেটা অনেক সময় বেশ উপকারে আসে।

নাক্স মস্চেটার দ্বিতীয় কথা—মুখ অত্যন্ত শুকাইয়া যায় কিন্তু পিপাসা নাই।

নাক্স মস্চেটার মুখ এত শুকাইয়া যায় যে জিহ্বা তালুদেশে আটকাইয়া যাইতে থাকে কিন্তু তথাপি তাহার পিপাসা পায় না। প্রত্যেকবার ঋতুর পূর্বে মুখ, গলা, জিহ্বা, শুকাইয়া কাঠ হইয়া যায়। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা শুকাইয়া যায় না, ইহা কেবল একটা অনুভূতি মাত্র অর্থাৎ রোগী মনে করে—শুকাইয়া কাঠ হইয়া গিয়াছে। চোখের পাতা এত শুকাইয়া যায় যে চক্ষু মুদ্রিত করিতে পারে না।

ঋতুর পরিবর্তে লিউকোরিয়া, ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া হিষ্টিরিয়া। গর্ভাবস্থায় কাশি। জরায়ু হইতে বায়ুনিঃসরণ।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু। সামান্য বেশী খাইলেই মাথাব্যথা, গ্রীষ্মকালে ঠাণ্ডা পানীয় খাইবার পর উদরাময়, গর্ভাবস্থায় উদরাময়। লেড (সীসা) কলিক।

গাড়ীতে চড়িলে কটিব্যথা।

ঘর্মের অভাব।

অত্যন্ত শীতকাতর।

জিহ্বা শুকাইয়া টাগরায় (তালুদেশে) আটকাইয়া থাকে। ইহা নাক্স মস্চেটার একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

নাক্স ভমিকা

নাক্স ভমিকার প্রথম কথা—অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা কিম্বা অতিরিক্ত রাত্রি-জাগরণজনিত অসুস্থতা।

যাঁহারা কোনরূপ কায়িক পরিশ্রম করেন না—ব্যায়াম বা শরীর চর্চা করেন না—সারাদিন একভাবে বসিয়া কার্য করিতে থাকেন এবং কেবল মানসিক পরিশ্রমই করিতে থাকেন তাঁহাদের অসুখে নাক্স ভমিকা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে ; আবার যাঁহারা মানসিক পরিশ্রমের জন্যই হউক বা অধ্যয়ন ইত্যাদির জন্যই হউক বা রোগীকে সেবা শুশ্রূষা করিবার জন্যই হউক রাত্রি জাগরণ করিয়া অসুস্থ হইয়া পড়েন অর্থাৎ অনিদ্রা, বা রাত্রিজাগরণ যেখানে রোগের কারণ, সেখানেও নাক্স ভমিকার কথাই মনে করা উচিত ; অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাসজনিত স্নায়বিক দুর্বলতায় এবং মাদক দ্রব্যসেবন বা গুরুপাক দ্রব্যভোজন প্রভৃতি কারণে অসুস্থ হইয়া পড়িলেও নাক্স ভমিকার তুল্য ঔষধ খুব কমই আছে।

এতদ্ব্যতীত উগ্র ঔষধজনিত অসুস্থতাতেও নাক্স ভমিকা এত প্রয়োজনীয় এবং এত অব্যর্থ যে যাঁহারা পেটেণ্ট ঔষধ, জোলাপ ইত্যাদি ব্যবহার করেন এবং তাহার দ্বারা রোগটিকে জটিল করিয়া তুলেন কিম্বা যেখানে রোগটি আপনিই ভাল হইয়া যাওয়া সত্ত্বেও রোগী এখন ঔষধ-জনিত রোগে কষ্ট পাইতেছে সেখানেও নাক্স ভমিকা ব্যতীত গত্যন্তর নাই বলিলেই চলে। এই জন্য যে সকল রোগী অ্যালোপ্যাথিক বা কবিরাজী চিকিৎসায় ব্যর্থমনোরথ হইয়া হোমিওপ্যাথির শরণাপন্ন হন, তাঁহাদিগকে আমরা প্রথমেই একমাত্রা নাক্স ভমিকা প্রয়োগ করি। ইহাতে ফল হয় দ্বিবিধ। প্রথমতঃ রোগটি যদি উগ্র ঔষধের চাপে জটিল আকার ধারণ করিয়া উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচনের পথে বাধা দিতে থাকে,

াহা হইলে নাক্স ভমিকা তাহার ছদ্মবেশ ভাঙ্গিয়া দিয়া প্রকৃত রূপ
রিস্ফুট করিয়া তুলে, দ্বিতীয়তঃ রোগী যদি বর্তমানে ঔষধজনিত রোগেই
ষ্ট পাইতে থাকে তাহা হইলেও নাক্স ভমিকা তাহার প্রতিকার করিয়া
রোগীকে সুস্থ করিয়া দেয়। অবশ্য এইরূপ ক্ষেত্রে রাত্রে নিদ্রা যাইবার
র্ব নাক্স ভমিকা প্রয়োগ করাই বিধেয়।

এক্ষণে আরও একটা কথা প্রথমেই বলিয়া রাখি যে রোগের কারণ
যেখানে অনিদ্রা, সেখানেও নাক্স ভমিকা যেরূপ ফলপ্রদ অন্য কোন কারণে
সুস্থ হইয়া পড়িবার পর রোগী যদি অনিদ্রায় কষ্ট পাইতে থাকে তাহা
ইলেও নাক্স ভমিকা তেমনই ফলপ্রদ। যেমন ধরুন, অতিরিক্ত মানসিক
পরিশ্রম বা অতিরিক্ত অধ্যয়নবশতঃ রোগীর অবস্থা যেখানে এমন হইয়া
ড়িয়াছে যে সে ঘুমাইতে চেষ্টা করিলেও ঘুমাইতে পারে না, চক্ষু
বুজিলেই নানাবিধ ভীতিপ্রদ দৃশ্য আসিয়া উপস্থিত হয়, চিন্তার স্রোত
উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে, কিছুতেই নিজেকে সামলাইয়া লইতে
পারে না—ঘুমের জন্য প্রাণ ব্যাকুল হইয়া উঠে, অথচ কিছুতেই ঘুম
আসে না; ঘুমের জন্য ঔষধ-পত্র সেবন করিতে থাকে, বা ডাক্তার
বৈদ্যকে বলিতে থাকে যাহাতে তাহার একটু ঘুম হয়, তেমন ব্যবস্থা
করিয়া দিতে, সেখানে নাক্স ভমিকা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। এমন
কি অনিদ্রা বা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম-জনিত উন্মাদভাব দেখা
দিলেও নাক্স ভমিকা ব্যর্থ হইবার নহে। আবার যেখানে বিশেষ কোন
কারণে রোগীকে রাত্রি জাগিয়া থাকিতে হয় এবং রাত্রি-জাগরণ বা
অনিদ্রাবশতঃ রোগী যেখানে অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছে, সেখানেও নাক্স
ভমিকা সমধিক ফলপ্রদ। অতএব অনিদ্রার উপর নাক্স ভমিকার
ক্ষমতা যে কত বেশী তাহা সহজেই অনুমান করা যায়।

অতএব স্কুলের ছেলেরা আসন্ন পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইবার জন্য যখন
অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম করিতে থাকে বা রাত্রি-জাগরণ করিতে

বাধ্য হয় বা বিষয়-সংক্রান্ত ব্যাপারে পড়িয়া, যাহারা দিবারাত্র নানাবিধ চিন্তায় অসুস্থ হইয়া পড়ে, তখন অসুস্থতার নাম যাহা কিছু হউক না কেন—শিরঃপীড়া, ভেদ-বমি বা যকৃৎ-প্রদাহ—তরুণ অবস্থায় নাক্স ভমিকা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

আবার অনিদ্রা, অরুচি, এবং কোষ্ঠবদ্ধতা পরস্পরকে সাহায্য করে বলিয়া নাক্স ভমিকার মধ্যে তাহাদের যুগপৎ সম্মেলন অস্বাভাবিক নহে। এইজন্য যেখানে অনিদ্রাই রোগের কারণ সেখানে অরুচি কোষ্ঠবদ্ধতা যেমন স্বাভাবিক, তেমনই আবার অতিরিক্ত হস্ত-মৈথুনে বা ইন্দ্রিয়সেবা কিম্বা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমবশতঃ পরিপাকশক্তি যেখানে দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে এবং অরুচি ও কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দিয়াছে সেখানে নিদ্রাহীনতাও স্বাভাবিক।

আপনারা সকলেই জানেন কায়িক পরিশ্রম আমাদের পরিপাক-শক্তিকে কিরূপ সাহায্য করে। কিন্তু নাক্স ভমিকায় কায়িক পরিশ্রমের অভাব থাকে বলিয়া প্রথমেই ক্ষুধামান্দ্য দেখা দেয়। সে যাহা খায় তাহা হজম হয় না, জ্বালা করিতে থাকে, অম্ল উদ্গার, কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। কোষ্ঠ পরিষ্কার হইবে কেমন করিয়া? সে ত কিছুই খাইতে পারে না। তাহার ক্ষুধা কই?

দিবারাত্র মানসিক পরিশ্রম এবং অনিদ্রায় তাহার স্বাস্থ্য ভাঙ্গিয়া পড়িতেছে, দিন দিন সে দুর্বল হইয়া পড়িতেছে, কাজেই জীবন রক্ষার জন্য তাহাকে আহার করিতেই হইবে অথচ অরুচি, কিছুই খাইতে পারে না। এরূপ অবস্থায় প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় ভমিকা রোগী অম্ল, তিক্ত, ঝাল ইত্যাদি উগ্রদ্রব্যের সাহায্যে কিছু লইতে চায়। কিন্তু অম্ল, তিক্ত, ঝাল ইত্যাদি উগ্রদ্রব্য তাহার দেহ করিতে পারে না; বরং দুর্বল পরিপাক-যন্ত্রকে তাহারা আরও বিপ করিয়া তুলে। কাজেই আহারের পর পেটের মধ্যে চাপবে

তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব, অম্ল ও অজীর্ণ দেখা দেয়। রোগী মনে করিতে থাকে একটু নিদ্রা হইলে বা একটু বমি হইয়া গেলে অথবা একটু মলত্যাগ হইলে, সে একটু উপশমবোধ করিবে। এই লক্ষণটি নাক্স ভমিকার একটি বিশিষ্ট পরিচয় এবং একটু নিদ্রা হইলে বা একটু বমি হইলে অথবা একটু মলত্যাগ হইলে নাক্স ভমিকা রোগী সত্যই কিয়ৎক্ষণের জন্য বেশ আরামবোধ করে। এইজন্য যখন তাহার বুকের মধ্যে বা গলার মধ্যে অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে, পেটের মধ্যে চাপবোধ বা ব্যথাবোধ হইতে থাকে, অনেক সময় সে গলার মধ্যে আঙ্গুল দিয়া বমি করিয়া ফেলে। মলত্যাগের জন্যেও তাহার বারম্বার ইচ্ছা হইতে থাকে, এবং একটু মল নির্গত হইলেই সে অনেকটা সুস্থবোধ করে। তবে আর একটু হইলে আরও ভাল হইত এরূপ ভাবও দেখিতে পাওয়া যায়। অতএব এই কথাগুলি বিশেষ করিয়া মনে রাখা উচিত। যেখানেই নাক্স ভমিকার প্রয়োজন হইবে, সেইখানে এই লক্ষণগুলি বর্তমান থাকিলে সকল রোগেই নাক্স ভমিকা ব্যবহার করিবেন।

এক্ষণে কোষ্ঠবদ্ধতা সম্বন্ধে আমি বলিতে চাই যে, যেখানে ক্ষুধা নাই, আহার নাই, সেখানে কোষ্ঠবদ্ধতা স্বতঃসিদ্ধ হইয়া পড়ে।

আপনারা জানেন—আমরা যাহা খাই তাহার সারাংশ শরীরের পোষণকার্যে লাগিয়া যায় এবং বাকী অংশ মল-মূত্ররূপে বাহির হইয়া যায়। কিন্তু নাক্স ভমিকা যাহা খায় তাহার মধ্যে অম্ল, তিক্ত এবং ঝালই বেশী, কাজেই ইহাদের কোনটাই পোষণকার্যে সহায়তা ত করেই না বরং পরিপাক-যন্ত্র এবং মলবাহী নাড়ীকে আরও বিকৃত ও দুর্বল করিয়া ফেলে, ফলে ক্রমাগত মলত্যাগের বেগ আসে মাত্র কিন্তু মলত্যাগ ঘটে না। এইভাবে ক্রমাগত মলত্যাগের বেগ এবং মলত্যাগের জন্য অবিরত কুন্থনের ফলে, শীঘ্রই অর্শ বা আমাশয় দেখা দেয়। অর্শ হইতে

রক্ত পড়িতে থাকে। আমাশয়ে প্রত্যেকবার মলত্যাগ ঘটিলেই পেটের যন্ত্রণা কম পড়ে।

আহারের অভাবে নাস্ত্র ভমিকা অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, পরিপাক-শক্তি দুর্বল হইয়া পড়ে, সহ্য-শক্তি দুর্বল হইয়া পড়ে, মলদ্বার, মূত্রদ্বার সবই দুর্বল হইয়া পড়ে।

অম্লদোষ, বুকজ্বালা। গাড়ী চড়িলে বমনেচ্ছা। বমনেচ্ছা। বমি, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়।

স্মৃতি-শক্তি এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে কোন কথা তাহার মনে থাকে না, ক্রমাগত ভুল হইতে থাকে। সহ্য-শক্তি এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে নির্দোষ কথাও সে সহ্য করিতে পারে না, কথায় কথায় রাগিয়া উঠে (চলিত কথায় যাহাকে খিটখিটে মেজাজ বলে), কেহ কোন প্রতিবাদ করিলে তাহাকে খুন করিয়া ফেলিতে ইচ্ছা হয়। অনেক সময় সে মনের দুঃখে আত্মহত্যা করিতে চায় কিন্তু দুর্বল চিত্ত বলিয়া সাহস পায় না।

মলদ্বার, মূত্রদ্বার, জরায়ু সবই এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে মল, মূত্র, ঋতু বেশ পরিষ্কারভাবে নির্গত হইতে পারে না।

স্নায়বিক দুর্বলতায় রোগী যখন একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে, তখন অনেক সময় উন্মাদের মত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে। সে কোন কাজকর্ম করিতে চাহে না, সর্বদাই চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে চায়, কাহারও সহিত মিশিতে চাহে না, কাহাকেও বিশ্বাস করে না, সর্বদাই যেন কি আতঙ্কে শঙ্কিত। রাত্রে নিদ্রা নাই, দিনে কাজকর্মের উৎসাহ নাই, সর্বদাই যেন কি এক ভাবে বিভোর—সর্বদাই মনের যেন কত কি কল্পনা, কত কি কুৎসা, কত আত্মগ্লানি, আত্মহত্যার কথা তাহাকে কখন অবসন্ন, কখন উত্তেজিত করিয়া রাখে। তখন তাহাকে দেখিলে বা তাহার কথাবার্তা শুনিলে মনে হইবে সে সত্যই অপ্রকৃতিস্থ, স্নায়বিক দুর্বলতায় দেহ মন একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে।

নাক্স ভমিকার দ্বিতীয় কথা—বারম্বার মলত্যাগের ব্যর্থ প্রয়াস এবং মলত্যাগের পর উপশমবোধ।

নাক্স ভমিকার প্রথম কথা হইল তাহার রোগের জন্মকথা এবং দ্বিতীয় কথা হইল তাহার চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য অর্থাৎ রোগের কারণ হিসাবে অনিদ্রা, অতি মৈথুন, অধ্যয়ন ও মাদকদ্রব্য সেবন যাহা কিছু হউক না কেন, এবং রোগের নাম হিসাবে জ্বর, আমাশয়, যকৃৎ-প্রদাহ বা ঋতুকষ্ট যাহা কিছু হউক না কেন যদি দেখা যায়, সেই যন্ত্রণার সহিত রোগী বারম্বার পাইখানায় যাইতেছে বা ক্রমাগত বলিতেছে যে একটু মলত্যাগ ঘটিলেই সে শান্তি বোধ করিবে, তাহা হইলে সর্বদাই আমরা নাক্স ভমিকার কথা মনে করিতে পারি। নাক্স ভমিকার সকল যন্ত্রণারই সহিত কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দেয়। কিন্তু মলত্যাগের বেগ থাকে না, এমন নহে। বেগ বেশ প্রবল ভাবেই থাকে, এইজন্য ক্ষণে ক্ষণে সে পাইখানায় যাইতে থাকে কিন্তু কিছুতেই একটু মলনির্গমন ঘটে না। তাহার মনে হইতে থাকে মলনির্গমন হইলেই সে শান্তি পাইবে কিন্তু হায়! তাহা কিছুতেই হইতে চাহে না। ক্ষণে ক্ষণে বেগ আসিতে থাকে এবং তাহার মনে হয় এইবার বোধ হয় একটু মলনির্গমন ঘটিবে কিন্তু ফল পূর্ববৎ। বারম্বার ব্যর্থ মনোরথ হইয়া সে হতাশভাবে ভগবানের কাছে করুণা প্রার্থনা করিতে থাকে—"দয়াময়, একটু দয়া কর।" ডাক্তার আসিলে তাহাকে ধরিয়া বসে—"ডাক্তারবাবু রোগ আমার যাহাই হউক, আমায় এমন ওষুধ দিন যাতে একটু বাহ্যে হয়।" অবশ্য কোন কোন ক্ষেত্রে এই সঙ্গে একটু বমি হইয়া গেলে উপশম-বোধ বা একটু নিদ্রা যাইতে পারিলে উপশমবোধ প্রায়ই দেখা যায়। অম্লদোষে বা পেটবেদনায় কষ্ট পাইবার সময় নাক্স ভমিকা রোগী প্রায়ই গলার মধ্যে আঙ্গুল দিয়া বমি করিয়া ফেলে এবং বমি করিয়া শান্তি লাভও করে। ইহাই নাক্স ভমিকার চরিত্রগত বৈশিষ্ট্য—সকল যন্ত্রণারই

সহিত রোগী মনে করিতে থাকে—একটু মলনির্গমন হইলে, বা একটু বমি হইয়া গেলে, বা ঘুমাইতে পারিলে সে শান্তিলাভ করিবে এবং একটু মলনির্গমন হইলে বা একটু বমি হইয়া গেলে বা একটু নিদ্রা যাইবার পর, সে সত্যই শান্তিবোধ করে।

পুনঃপুনঃ মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা নাক্স ভমিকার এত বড় লক্ষণ যে প্রসববেদনার সহিত এইরূপ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সেখানেও আমরা নাক্স ভমিকা প্রয়োগ করিতে পারি, ঋতু-কষ্টের সময়ও যদি দেখা যায় যে ক্রমাগত মলত্যাগের বা মূত্রত্যাগের বেগ আসিতেছে তাহা হইলে সেখানে আমরা নাক্স ভমিকা প্রয়োগ করিব। অন্যান্য রোগের ত কথাই নাই অর্থাৎ যেখানেই আমরা দেখিব যে রোগী বারম্বার মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা প্রকাশ করিতেছে এবং তাহার মনে হইতেছে যে একটু মলত্যাগ ঘটিলেই বা একটু বমি হইলেই বা একটু নিদ্রা যাইতে পারিলেই সে শান্তি লাভ করিবে, সেখানে প্রথমেই নাক্স ভমিকা ব্যবস্থা করিবে। ভীষণ শক্ত বাহ্যের সহিত রক্তপাত। উদরাময় বা পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। মলত্যাগের পর সংজ্ঞাহীনতাও দেখা যায়।

ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ, একটু একটু প্রস্রাব, প্রস্রাবকালে জ্বালা মূত্রকষ্ট, রক্ত-প্রস্রাব, প্রস্রাবের সহিত বায়ুনিঃসরণ।

নাক্স ভমিকার তৃতীয় কথা—জিদ বা মনের দৃঢ়তা, ঈর্ষা ও হঠকারিতা।

নাক্স ভমিকা রোগী অত্যন্ত একগুঁয়ে বা জেদী হয়। সে যখন যাহা ধরে তখন তাহা শেষ না করিয়া ছাড়ে না। মনের দৃঢ়তা এত বেশী যে সকল বাক্যে, সকল কর্মে, সে সকলের অগ্রণী হইতে চায়। ক্লাসে প্রথম স্থান অধিকার করিবার জন্য জিদ আসিলে সে তাহা রক্ষা করিতে চেষ্টার ত্রুটি করে না। ঘর দোর পরিষ্কার-পরিচ্ছন্ন করিবার ইচ্ছা

হইলে বিলম্ব না করিয়া নিজেই লাগিয়া যায়। আবার পরদুঃখে বিচলিত হইলে তাহাকে সাহায্য করিবার জন্য প্রাণ দিতেও প্রস্তুত। তাহার এই জিদ বা মনের দৃঢ়তা বজায় রাখিবার জন্য যদি তাহার খাইবার সময় বহিয়া যাইতে থাকে, গুরুবাক্য লঙ্ঘন করিতে হয়, স্বাস্থ্য ভাঙ্গিয়া পড়ে, তথাপি সে কিছুমাত্র ভ্রুক্ষেপ করে না। বরং তাহাকে বাধা দিতে গেলে সে ভীষণ রাগিয়া ওঠে, এমন কি হঠকারিতাও প্রকাশ পায়। তখন নাক্স ভমিকা স্বামী স্ত্রীর কণ্ঠদেশ চাপিয়া ধরিতেও কুণ্ঠিত হয় না, জননী শিশু-সন্তানকে আগুনে ফেলিয়া দিতেও কুণ্ঠিত হয় না, অবশ্য পরক্ষণেই সে অনুতাপ করিতে থাকে বটে, কিন্তু নাক্স ভমিকা এতই হঠকারী।

হঠকারিতা অন্যায় বটে, এবং স্বার্থে বাধা পড়িলে ক্রুদ্ধ হওয়াও স্বাভাবিক কিন্তু ঈর্ষা মানুষকে যেরূপ কুটিল এবং নীচ করিয়া তুলে এমন বোধ করি আর কিছুতে নয়; অথচ নাক্স ভমিকার মানসিক লক্ষণে তাহাই সর্বাপেক্ষা জঘন্যভাবে প্রকাশ পায়। সে কাহারও ভাল দেখিতে পারে না। সর্বদা সন্দেহ করিতে থাকে তাহার প্রতি মন্দ ব্যবহার করা হইতেছে, তাহাকে হীন প্রতিপন্ন করিবার চেষ্টা চলিতেছে এবং এইরূপ অনুমান বা সন্দেহের উপর নির্ভর করিয়া সে ক্রমাগত ছল করিয়া ঝগড়া করিতে ভালবাসে এবং অত্যন্ত ইতরের মত ঝগড়া করিতে থাকে।

নাক্স ভমিকার চতুর্থ কথা—শীতকাতরতা, স্পর্শকাতরতা ও পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা।

অত্যন্ত শীতকাতর; একটু ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না, ঠাণ্ডা জায়গায়, ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্যে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। সে সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে, গরম থাকিতে ভালবাসে, বেদনাযুক্ত স্থানে গরম লাগাইতে ভালবাসে। কেবলমাত্র মাথাব্যথায় সে গরম পছন্দ করে না।

সে এতই শীতার্ত যে সবিরাম জ্বরে বা ম্যালেরিয়ায় যখন ঘাম দিয়া জ্বর ছাড়িয়া যাইতে থাকে, তখনও সে আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চাহে না। শীতের সহিত প্রবল কম্প ; কখনও পিপাসা, কখনও পিপাসার অভাব। জ্বর, সকাল ৬টা হইতে ১১টার মধ্যে বৃদ্ধি।

সবিরাম জ্বরে দেহের ভিতরটা অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে বলিয়া যদিও সে আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চায় কিন্তু আবরণ খুলিতে গেলে আবার অত্যন্ত শীতবোধও হইতে থাকে। শীত অবস্থায় কাঁপুনি, নখ নীল হইয়া যায়, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বেদনাও থাকে। পর্যায়ক্রমে একবার শীত একবার গরম এবং গরমবোধ সত্ত্বেও আবরণ খুলিতে গেলে শীতবোধ, মনে রাখিবেন, ঘন ঘন মলত্যাগের বেগ ; প্লীহা ও লিভার বৃদ্ধি ; ন্যাবা। ক্রোধ, কম্প ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

নাক্স ভমিকায় স্পর্শকাতরতা বা অনুভূতির আধিক্য বেশ প্রবলভাবেই প্রকাশ পায়। এইজন্য শব্দ, গন্ধ, স্পর্শ অনেক সময় তাহার কাছে অসহ্য হইয়া পড়ে, শিরঃপীড়া, আক্ষেপ প্রভৃতি উপসর্গ বৃদ্ধি পায়। স্পর্শানুভূতির অভাব (অ্যানাকার্ড)।

আক্ষেপ, স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ আক্ষেপ। আক্ষেপকালে সর্বশরীর শক্ত হইয়া বাঁকিয়া যাইতে থাকে। ধনুষ্টঙ্কার। কিন্তু বিশেষত্ব এই যে আক্ষেপকালেও তাহার জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে এবং প্রায়ই বলিতে থাকে— "আমাকে চেপে ধর, আমাকে চেপে ধর।" অবশ্য ক্ষেত্রবিশেষে, সংজ্ঞা-শূন্যতাও দেখা যায়, যেমন প্রসব-বেদনার সহিত মূর্ছা। বমন, উদরাময়, ঋতুস্রাবের পর মূর্ছা বা সংজ্ঞালোপ।

দন্তশূল, উত্তাপে উপশম, মুখে ক্ষত। নিদ্রাকালে লালা নিঃসরণ। মুখে অম্লস্বাদ।

দক্ষিণদিকের আধ-কপালে (মাথাব্যথা)। প্রাতে বৃদ্ধি।

গাড়ী চড়িলে বমনেচ্ছা।

পেটের গোলযোগবশতঃ হাঁপানি। ন্যাবা, পিত্তপাথরি।

ঋতুস্রাব বা অর্শের রক্তস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া রক্তস্রাব। রক্তকাশ।

শিশুদের নাভিকুণ্ডে হার্নিয়া (গোঁড়) দেখা দিলে নাক্স প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া মাথায় রক্তের চাপ বৃদ্ধি। মাথা মুক্ত বাতাসে ভাল থাকে। মলদ্বারের শিথিলতা বা ঝুলিয়া পড়া (রুটা)।

কাশি, সর্দি, রাত্রে নাক বন্ধ হইয়া যায়, দিনের বেলায় কাঁচা সর্দি ঝরিতে থাকে। নাকের ভিতর সড়সড় করা, হাঁচি, গলার মধ্যে সুড়-সুড় করিয়া কাশি ; কাশির ধমকে মাথা যেন ফাটিয়া যাইতে থাকে। স্বরভঙ্গ।

ধাতুদৌর্বল্য—মেয়েদের সঙ্গে কথা কহিতে গেলেও বীর্যক্ষয় হইতে থাকে। হস্তমৈথুন। ধাতু দৌর্বল্যজনিত কটিব্যথা (কোবাল্টাম)।

ঋতুবন্ধ হইয়া নাক দিয়া রক্তপাত ; ঋতু অনিয়মিত ; অতিরিক্ত । থাকিয়া থাকিয়া ঋতুস্রাব, প্রচুর বা অল্প, কালবর্ণের, কষ্টকর বা বাধক।

প্রসব-বেদনা বা ঋতুকষ্টের সহিত ক্রমাগত মূত্রত্যাগের ইচ্ছা বা মলত্যাগের বেগ।

কটিব্যথাও নাক্স ভমিকার নিত্য সহচর। ধাতুদৌর্বল্যের সহিত কটিব্যথা, ঋতুস্রাবের সহিত কটিব্যথা, আমাশয়ের সহিত কটিব্যথা। কটিব্যথার জন্য রাত্রে পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে কষ্টবোধ।

অনিদ্রার উপর নাক্স ভমিকার ক্ষমতা আছে বলিয়া অনিদ্রাজনিত রোগে নাক্স ভমিকা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। অতএব অনিদ্রা বা রাত্রি জাগরণের জন্য যে কোন অসুস্থতায় প্রথমেই নাক্স ভমিকার কথা মনে করা উচিত। কিন্তু নাক্স ভমিকা সম্বন্ধে যেখানে যত কথাই বলি না কেন পুনঃপুনঃ মলত্যাগের ব্যর্থ প্রয়াস বা মলত্যাগ হইলেই সুস্থবোধের

অনুভূতি তাহার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ব্যথার সঙ্গে ক্রমাগত মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা।

দন্তশূল—পোকা খাওয়া দাঁতের যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি। মুখে ঘা ; শিশুদের মুখে ঘা (বোরাক্স)।

সন্ন্যাস—নাসিকাধ্বনির সহিত নিদ্রা (ওপি)। সন্ন্যাসজনিত বাকরোধ।

মূত্রপাথরি। পিত্তপাথরি। দক্ষিণ পাখনার মধ্যে ব্যথা (চেলি, নেট্রাম-সা)।

নাক্স ভমিকা রোগী দেখিতে একটু "কোল-কুঁজো" হয়। এবং ঝাল বা গরম মসলাযুক্ত খাদ্য খাইতে ভালবাসে, মাদক দ্রব্য খাইতে ভালবাসে। অত্যন্ত পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন স্বভাব, তাহার কোন জিনিষে কেহ হাত দেয় সে পছন্দ করে না। অত্যন্ত খুঁতখুঁতে, কাহারও কোন কাজ পছন্দ হয় না (আর্স)।

হস্তমৈথুনজনিত কুফল। এই সম্বন্ধে কিছু বলা উচিত। হস্তমৈথুনজনিত ইন্দ্রিয়ের শিথিলতা, স্বপ্নদোষ, প্রস্রাবকালে জ্বালা ইত্যাদির জন্য প্রায়ই লোকে নানাবিধ উগ্র ঔষধ সেবন করে। ইহাতে শরীর আরও খারাপ হইয়া যায়। অতএব রোগের প্রথম অবস্থায় দুই এক মাত্রা নাক্স ভমিকা সেবন করিয়া যদি তাহারা সংযম অবলম্বন করে তাহা হইলে মুক্তিলাভ করিবে, আত্মীয় পরিজনও শান্তিলাভ করিবে। নচেৎ জগতে এমন কোন ঔষধ নাই যাহা স্বেচ্ছাকৃত পাপের প্রায়শ্চিত্ত করিতে পারে।

পুরুষাঙ্গের মধ্যে জলবৎ ক্লেদ-সঞ্চার (সালফ, থুজা)।

ধ্বজভঙ্গ—জননেন্দ্রিয় একেবারে উত্থান-শক্তি রহিত হইয়া পড়ে।

প্রস্রাবকালে জ্বালা ; ঘন ঘন বেগ ; একটু একটু করিয়া প্রস্রাব।

স্নায়বিক দুর্বলতা বা অনিদ্রার জন্য রাত্রে শয্যাগ্রহণকালে নাক্স

ভমিকা প্রয়োগ বিধেয়। কারণ নাক্সের লক্ষণগুলি প্রায়ই সকালের দিকে বৃদ্ধির মুখে থাকে। কিন্তু যখন তখন ব্যবহারে ইহা কুফলপ্রদ।

ইগ্নেসিয়া এবং জিঙ্কামের পরে বা পুর্বে নাক্স ভমিকা ব্যবহৃত হয় না। Dr. Clarke বলেন "when all medicines disagree Nux will often cure the morbid sensitiveness and other troubles with it" অর্থাৎ এক কথায় বলা যায় যখন কোনও ঔষধই উপযুক্ত মনে হয় না তখন নাক্স প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

সদৃশ ঔষধাবলী—(প্রসববেদনা)—

প্রসববেদনার সহিত ক্রমাগত মলত্যাগের বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা—নাক্স-ভ।

প্রসববেদনার সহিত মূর্চ্ছা—সিমিসিফুগা, পালসেটিলা।

প্রসববেদনার সহিত আক্ষেপ—বেলেডোনা, জেলসিমিয়াম, গ্লোনইন, হাইওসিয়েমাস, সিকেল, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সিকুটা, কুপ্রাম।

মনে হইতে থাকে ছেলে যেন আড়াআড়িভাবে শুইয়া আছে—আর্নিকা।

ব্যথা কোমরেই অধিক বোধ হইতে থাকে অথবা উরুদেশ পর্যন্ত ছুটিয়া যায়—কেলি কার্ব।

ব্যথা বুক পর্যন্ত উঠিতে থাকে অথবা কুঁচকীতেই অধিক অনুভূত হয়—সিমিসিফুগা।

ব্যথায় চিৎকার করিতে থাকে, গালাগালি দিতে থাকে—ক্যামোমিলা।

ব্যথা গলা অবধি উঠিতে থাকে, হাত-পা কাঁপিতে থাকে অথবা ব্যথা জরায়ু ছাড়িয়া মেরুদণ্ড বহিয়া উপরে উঠিয়া যায়—জেলসিমিয়াম।

যত ব্যথা, তত শীত (কিম্বা অতিরিক্ত গরমবোধ); জরায়ু শিথিল তথাপি বেগ নাই বা ব্যথা ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করিতে থাকিলে বা একেবারে জুড়াইয়া গেলে—পালসেটিলা।

অত্যন্ত গরমবোধ; জরায়ুর মুখ শিথিল তবুও সন্তান ভূমিষ্ঠ হয় না—সিকেল।

ব্যথার সহিত শ্বাসকষ্ট ও বুকের মধ্যে চাপবোধ—লোবেলিয়া।

রক্তস্রাব ঘটিয়া প্রসববেদনা বাধাপ্রাপ্ত হইলে—চায়না।

জরায়ুর মুখ দৃঢ়বদ্ধ; ব্যথা হঠাৎ আসিয়া হঠাৎ ছাড়িয়া যাইতে থাকে —বেলেডোনা।

জরায়ুর মুখ দৃঢ়বদ্ধ; ব্যথা কোমরেই বেশী অনুভূত হইলে কিম্বা একেবারে জুড়াইয়া গেলে—কলোফাইলাম।

প্রসবের পূর্বে বা পরে রক্তস্রাব—আর্নিকা, বেলেডোনা, ক্যামোমিলা, চায়না, ইপিকাক, ফসফরাস।

প্রসবের পর ফুল না পড়িলে—আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যান্থারিস, পালসেটিলা, স্যাবাইনা, সিকেল, সিপিয়া।

নাইট্রিক অ্যাসিড

নাইট্রিক অ্যাসিডের প্রথম কথা—স্রাবে দুর্গন্ধ, বিশেষতঃ প্রস্রাবে।

নাইট্রিক অ্যাসিডের মধ্যে আমরা টিউবারকুলোসিসের সন্ধান পাই। সেখানে সোরার সহিত সিফিলিস বা সাইকোসিস মিলিত হইয়াছে, এমন কি পারদেরও অপব্যবহার ঘটিয়াছে এবং তাহার ফলে রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িয়াছে, দিবারাত্র নিজের রোগের কথা ছাড়া অন্য চিন্তা করিতে পারে না, মেজাজ অত্যন্ত ক্রুদ্ধ ভাবাপন্ন, দুধ সহ্য হয় না, ক্রমাগত দুর্গন্ধ উদরাময়ে ভুগিতে থাকে এবং যখন-তখন শরীরের নানাস্থান হইতে রক্তস্রাব ঘটে সেখানে আমরা নাইট্রিক অ্যাসিডের জীবন্ত মূর্তি দর্শন করি। নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগী কোনরূপ মানসিক বা কায়িক পরিশ্রম করিতে পারে না, সামান্য একটু রাত্রি জাগরণ করিলে

সে অসুস্থ হইয়া পড়ে, সামান্য একটু দুর্ভাবনা বা দুশ্চিন্তায় অসুস্থ হইয়া পড়ে, সামান্য একটু ঠাণ্ডা সহ্য হয় না। কিন্তু রাত্রি জাগরণের ফলে বা ঠাণ্ডা লাগিবার ফলে অথবা সোরা বা সিফিলিসের জন্যই হউক নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগীমাত্রেই দুর্গন্ধের পরিচয় থাকিবে বিশেষতঃ তাহার প্রস্রাবের দুর্গন্ধ। নাইট্রিক অ্যাসিডের প্রস্রাব এরূপ তীব্রগন্ধ বা দুর্গন্ধযুক্ত যে ঘোড়ার প্রস্রাবের সহিত তুলনা করিলে অত্যুক্তি হয় না এবং অনেক সময় রোগী তাহার রোগের কথা বলিতে বলিতে নিজেই সে কথা বলিয়া ফেলে। ঘর্ম দুর্গন্ধযুক্ত, লালা দুর্গন্ধযুক্ত, ঋতুস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত, শ্বেত-প্রদর দুর্গন্ধযুক্ত, মল দুর্গন্ধযুক্ত, মূত্র দুর্গন্ধযুক্ত। জ্বর বলুন, অর্শ বলুন, উদরাময় বলুন বা আমাশয় বলুন—রোগের নাম যাহা-কিছু হউক না কেন, যেখানে এই দুর্গন্ধ বর্তমান থাকিবে সেইখানেই আমরা নাইট্রিক অ্যাসিডের কথা মনে করিব। দুর্গন্ধ বিশেষতঃ প্রস্রাব ঘোড়াব প্রস্রাবের মত দুর্গন্ধযুক্ত।

নাইট্রিক অ্যাসিডের দ্বিতীয় কথা—শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ও চর্মের সন্ধিস্থলে ক্ষত বা ফাটিয়া যাওয়া।

নাইট্রিক অ্যাসিডের দ্বিতীয় কথা এই যে, তাহার ক্ষতগুলি প্রায়ই দেহের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি এবং চর্মের সন্ধিস্থলে প্রকাশ পায়, যেমন মুখের কোণ, মলদ্বার, মূত্রদ্বার, প্রসবদ্বার, চোখের পাতা, নাকের পাতা প্রভৃতি স্থানে যেখানে চর্ম শেষ হইয়াছে এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি আরম্ভ হইয়াছে সেই সন্ধিস্থানে ক্ষত বা ফাটিয়া যাওয়া নাইট্রিক অ্যাসিডের একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

পূর্বে বলিয়াছি নাইট্রিক অ্যাসিড রোগী মোটেই দুধ সহ্য করিতে পারে না এবং সর্বদাই উদরাময়ে ভুগিতে থাকে। কিন্তু বিশেষত্ব এই যে উদরাময় সত্ত্বেও মলদ্বার এত ফাটিয়া যায় যে প্রত্যেক মলত্যাগের পর রোগী বহুক্ষণ পর্যন্ত যন্ত্রণাভোগ করিতে থাকে। অতএব পূর্বে

যে দুর্গন্ধ প্রস্রাবের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এই কথাটিও মনে রাখিবেন—মলত্যাগের পর মলদ্বারে ভীষণ যন্ত্রণা। কিন্তু চোখের কোণ, বা মুখের কোণ বা মূত্রদ্বার ফাটিয়া যাওয়া বা এইরূপ সন্ধিস্থলে ক্ষত প্রকাশ পাওয়া কম মূল্যবান নহে। নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগী কোষ্ঠকাঠিন্য অপেক্ষা উদরাময়েই বেশী ভুগিতে থাকে, অথবা পর্যায়-ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠকাঠিন্য। কিন্তু উদরাময়ই তাহার বিশিষ্ট পরিচয় যদিও তরল মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না। তারপর অর্থাৎ মল নির্গত হইবার পর—ওঃ সে কি ভীষণ যন্ত্রণা! রোগী বহুক্ষণ কাতরাইতে থাকে। মলত্যাগের পর এইরূপ যন্ত্রণাও নাইট্রিক অ্যাসিডের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগী দুধ সহ্য করিতে পারে না, একথা ভুলিলেও চলিবে না। মলত্যাগের পর মলদ্বারে যন্ত্রণা—(অ্যালো, ইস্কুলাস, মার্ক, সালফার)। মলদ্বারে ক্যান্সার (হাইড্রাস)।

কোষ্ঠকাঠিন্যে মল ছাগলনাদীর মত গুটলে গুটলে (অ্যালুমিন, অ্যালুমেন, নেট্রাম-মি, ওপিয়াম, ম্যাগ-মি, সালফার)।

নাইট্রিক অ্যাসিডের তৃতীয় কথা—কাঁটা ফোটার মত ব্যথা।

নাইট্রিক অ্যাসিডের প্রত্যেক প্রদাহযুক্ত স্থানে কাঁটা ফোটার মত ব্যথাবোধ হইতে থাকে। পূর্বে যে ফাটিয়া যাওয়ার কথা বলিয়াছি তাহার মধ্যেও এইরূপ ব্যথাবোধ হইতে থাকে। যেখানে প্রদাহ সেইখানেই কাঁটা ফোটার মত ব্যথা। ফাটিয়া যাওয়া ও কাঁটা ফোটার মত ব্যথা নাইট্রিক অ্যাসিডের বৈশিষ্ট্য। প্রত্যেক ক্ষতের চারিদিক ফাটিয়া যায়, ক্ষত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ও চর্মের সন্ধিস্থলে প্রকাশ পায় এবং তাহার মধ্যে কাঁটা ফোটার মত ব্যথা। চক্ষুপ্রদাহে কাঁটা ফোটার মত ব্যথা, গলক্ষতে কাঁটা ফোটার মত ব্যথা, নখকুনি হইলেও কাঁটা ফোটার মত ব্যথা।

নাইট্রিক অ্যাসিডের চতুর্থ কথা—শকটারোহণে উপশম, দুগ্ধে বৃদ্ধি।

নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগী বড় হতভাগ্য। সে দিবারাত্র কেবল রোগের কথা ভাবিতে থাকে। মনে করে সে আরোগ্যলাভ করিতে পারিবে না। কলেরা বা ভেদ-বমির আক্রমণ ভয়েও তাহার দুশ্চিন্তার সীমা থাকে না। সর্বদা রুষ্ট, সর্বদা বিষণ্ণ। কিন্তু গাড়ীতে চড়িয়া বেড়াইবার সময় তাহার অনেক যন্ত্রণার উপশম হয় বিশেষতঃ মানসিক অশান্তি অনেকটা প্রশমিত হয়, যদিও গাড়ীর ঘড়ঘড়ানি কানে ভাল লাগে না।

নাইট্রিক অ্যাসিড কখনও দুধ সহ্য করিতে পারে না।

পিপাসা খুব কম বা নাই বলিলেও চলে।

প্লীহা বা যকৃতের বিবৃদ্ধি। সবিরাম জ্বর।

গণ্ডমালা ; ঠাণ্ডা লাগিলেই শরীরের নানাস্থানের গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া ওঠে এবং কাঁটা ফোটার মত ব্যথাবোধ হইতে থাকে।

থাইসিসের লক্ষণ প্রথমে দক্ষিণ ফুসফুসের উপরিভাগে প্রকাশ পায়।

রক্তস্রাব—নাইট্রিক অ্যাসিডে শরীরের নানাস্থান হইতে অল্পেই রক্তস্রাব ঘটে, সামান্য ক্ষত হইতেও অতিরিক্ত রক্তস্রাব ঘটে।

জরায়ুর স্থানচ্যুতিবশতঃ বাকরোধ।

ক্ষতে গাঢ় পুঁজ জন্মে না, পাতলা পুঁজ বা রক্ত পড়িতে থাকে। ক্ষত সহজে শুকাইতে চাহে না।

স্রাব যেমন দুর্গন্ধযুক্ত তেমনই ক্ষতকর ; নিদ্রাকালে মুখ দিয়া লালা পড়িতে থাকিলে বা ঋতুকালে ঋতুস্রাব হইতে থাকিলে বা সর্দি হইলে নাক হাজিয়া যায়, যোনিদ্বার হাজিয়া যায়, মুখের কোণ হাজিয়া যায়।

পান্‌সে দাঁত বা অল্পেই দাঁত হইতে রক্ত পড়ে।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গের নানাস্থানে আঁচিল। আঁচিল হইতে রক্তস্রাব।

অত্যন্ত শীতকাতর।

রাত্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি।

প্রত্যেক শীতকালে সর্দি লাগে।

চা-খড়ি, কাঠ-কয়লা খাইবার ইচ্ছা। মিষ্টি খাইতে অনিচ্ছা।

নিউমোনিয়া, বুকের মধ্যে ঘড়-ঘড় শব্দ।

পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম।

শোথ ক্যান্সার, কার্বাঙ্কল, কেরিজ, গ্রন্থি-প্রদাহ।

কলেরা-ভীতি।

আমাশয়, অর্শ। রক্ত, কাল আলকাতরার মত (লেপট্যাণ্ড্রা)।

দাঁড়াইয়া ক্রমাগত বেগ দিতে থাকিলে তবে প্রস্রাব নির্গত হয় এবং প্রস্রাব নির্গত হইবার সময় ঠাণ্ডা বলিয়া অনুভূত হয়। প্রস্রাব-দ্বারের সঙ্কীর্ণতা বা ষ্ট্রিকচার। প্রস্রাবদ্বার চুলকাইতে থাকে। ফাইমোসিস বা প্যারাফাইমোসিস।

নাইট্রিক অ্যাসিডের রোগীগুলি প্রায়ই এমন হইয়া পড়ে যে, তাহাকে যখন যে ঔষধই দেওয়া হউক না কেন তাহাতেই তাহার লক্ষণগুলি অযথা বৃদ্ধি পায় বা সেই ঔষধের লক্ষণগুলি প্রতিবিম্বিত হয়। ইহাকে আমরা জৈব প্রকৃতির প্রতিক্রিয়া-সাধনের অক্ষমতা বলিয়া মনে করি।

ল্যাকেসিসের পরে বা পূর্বে ব্যবহৃত হয় না। আপনারা এরূপ কথা পূর্বেও পাইয়াছেন, যেমন রাস টক্সের পরে বা পূর্বে এপিস ব্যবহৃত হয় না। কিন্তু মনে রাখিবেন এপিস বা নাইট্রিক অ্যাসিড যেখানে ফলপ্রদ হইয়াছে সেইখানেই এপিসের পর রাস টক্স বা নাইট্রিক অ্যাসিডের পর ল্যাকেসিস ব্যবহার করা অন্যায়। অতএব যেখানে দেখিবেন রাস টক্স অন্যায়ভাবে ব্যবহার করা হইয়াছে এবং রোগীর অবস্থা অত্যন্ত বিপদসঙ্কুল সেখানে এপিসের লক্ষণ মিলিলে নিশ্চয়ই তাহা ব্যবহার করা উচিত।

নেট্রাম কার্বনিকাম

নেট্রাম কার্বের প্রথম কথা—স্নায়বিক দুর্বলতা বা মানসিক অবসাদ।

স্নায়বিক দুর্বলতা বা মানসিক অবসাদ নেট্রাম কার্বে এত প্রবলভাবে দেখা দেয় যে সে কোন বিষয়ে কিছু চিন্তা করিতে পারে না, কোনরূপ গোলমাল পছন্দ করে না, এমন কি তাহার সম্মুখে বসিয়া কেহ কোন আলাপ-আলোচনা করিতে থাকিলেও তাহার অস্বস্তিবোধ হইতে থাকে, গান-বাজনাও অসহ্য। আপনারা সকলেই জানেন যেখানে গান নাই, সেখানে প্রাণ নাই—শোকাতুরা জননীও সময় সময় সঙ্গীতে সান্ত্বনা লাভ করেন। কিন্তু হায়! নেট্রাম কার্ব এতই হতভাগ্য যে গান-বাজনাতেও সে বিরক্ত হইয়া পড়ে, লোকজনের কাছ হইতে সে দূরে থাকিতে চায়, কোন কথা, কোন চিন্তাই তাহার কাছে প্রীতিপ্রদ নহে বরং তাহাতে সে বেশী কষ্টই বোধ করিতে থাকে। আহারে, বিহারে সদাই অস্বস্তি—শারীরিক ধর্মপালনে সম্পূর্ণ অনুপযুক্ত। আতঙ্ক ও বিষণ্ণতা। কোন কিছু চিন্তা করিতে গেলে মাথাব্যথা। ঝড়-বৃষ্টির সম্ভাবনায় উদ্বেগ ও অস্থিরতা।

নেট্রাম কার্বের দ্বিতীয় কথা—দুগ্ধে বৃদ্ধি।

জীবন-ধারণের জন্য জন্মাবধি দুধই আমাদের শ্রেষ্ঠ খাদ্য কিন্তু নেট্রাম কার্ব তাহা সহ্য করিতে পারে না। দুধ খাইলেই উদরাময়। যাহারা অম্ল ও অজীর্ণদোষে কষ্ট পাইবার ফলে অতিরিক্ত সোডা খাইয়া পাকস্থলীকে একেবারে দুর্বল করিয়া ফেলিয়াছেন, সামান্য কিছু খাইতে না খাইতে পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ুসঞ্চয় হয় এবং ক্রমশঃ স্নায়বিক দুর্বলতাও এত প্রবলভাবে প্রকাশ পায় যে সামান্য একটু শব্দে সে

চমকাইয়া উঠিতে থাকে, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, তাহাদের পক্ষে নেট্রাম কার্ব চমৎকার ঔষধ।

নেট্রাম কার্ব রোগী স্বভাবতঃ অত্যন্ত শীতকাতর। সামান্য ঠাণ্ডা বাতাস সে সহ্য করিতে পারে না, কিন্তু রৌদ্রে বৃদ্ধিও আছে, বিশেষতঃ সর্দি-গর্মির পর হইতে রৌদ্রে বৃদ্ধি। সূর্যালোকে বা গ্যাসের আলোকে বসিয়া কাজ করিবার ফলে মাথাব্যথা।

নেট্রাম কার্বের তৃতীয় কথা—প্রস্রাবে দুর্গন্ধ ও পায়ের গোছের দুর্বলতা।

নেট্রাম কার্ব রোগীর প্রস্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়, অনেকটা ঘোড়ার প্রস্রাবের মত (নাইট্রিক-অ্যা)।

পায়ের গোছ এত দুর্বল যে হাঁটিতে গেলে পাতা বাঁকিয়া যায়।

নেট্রাম কার্বের চতুর্থ কথা—আহারে উপশম।

নেট্রাম কার্বের অনেক উপসর্গ কিছু খাইলেই কম পড়ে। কিন্তু মধু খাইলে বৃদ্ধি পায়। গ্র্যাফাইটিস, অ্যানাকার্ডিয়াম প্রভৃতি ঔষধেরও অনেক উপসর্গ খাইলে কম পড়ে।

ইহা খুব দীর্ঘকাল কার্যকরী।

জরায়ুর শিথিলতা, জরায়ুর বিকৃতি প্রভৃতি জরায়ুর নানাবিধ দোষ।

জরায়ুর মধ্যে অর্বুদ বা আব-সদৃশ কোন-কিছু জন্মিয়া গর্ভস্থ সন্তানকে নষ্ট করিবার উপক্রম করিলে বা মিথ্যা-গর্ভের অনুভূতি দূর করিবার জন্য নেট্রাম কার্ব প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

ব্যথার সহিত ঘর্ম।

নাকের ভিতর দুর্গন্ধযুক্ত ঘা।

শোথ।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

প্রসূতি ও শিশুর মুখে ঘা।

সহবাস অন্তে জরায়ু দিয়া শ্লেষ্মা নির্গমনবশতঃ বন্ধ্যাদোষ।

নেট্রাম মিউরিয়েটিকাম

নেট্রাম মিউরের প্রথম কথা—বিমর্ষ, বিষণ্ণভাব—সান্ত্বনায় বৃদ্ধি।

নেট্রাম মিউর একটি অতি শক্তিশালী ঔষধ। ইহার ক্রিয়া এত সুগভীর যে উপযুক্ত ক্ষেত্রে উচ্চশক্তির একমাত্রা যে কতদিন ধরিয়া কার্য করিতে থাকে তাহা বলা কঠিন। মাথার চুল হইতে পায়ের নখ পর্যন্ত দেহের প্রত্যেক অণু-পরমাণুর উপর ইহার ক্ষমতা দেখা যায়। বস্তুতঃ ক্ষয়দোষের পূর্ণ পরিচয় ইহার সর্বত্র বিরাজমান—মানসিক ব্যাধি, ম্যালেরিয়া জ্বর, রক্তস্রাব বা বীর্যক্ষয়হেতু রক্তহীনতা ও শোথ। ইহার প্রথম কথা সান্ত্বনায় বৃদ্ধি।

নেট্রাম মিউরের রোগী স্বভাবতঃ একটু ভাবপ্রবণ বা অনুভূতি-প্রবণ হয়। অল্পেই তাহার প্রাণে ব্যথা লাগে এবং এত অল্পে ব্যথা লাগে যে অন্যের কাছে তাহা বিচিত্র বলিয়া বোধ হয়। চক্ষু প্রায় সর্বদাই অশ্রুভারাক্রান্ত যেন সজল কাজল মেঘ। সর্বদা অসন্তুষ্ট, সর্বদা ব্যথিত অথচ ব্যথা যে কোথায় লাগিল বা কেন লাগিল তাহা সহজে বুঝা যায় না। অত্যন্ত অন্তর্মনা বা চলিত কথায় যাহাকে বলে "গুঁজগুঁজে" স্বভাব অর্থাৎ কিছুই প্রকাশ করিতে চাহে না। সর্বদা পরের ছিদ্র খুঁজিয়া বেড়ায়, এমন কি ছিদ্র না থাকিলেও তাহা অনুমান করিয়া মুখ ভার করিয়া বসিয়া থাকে। কিন্তু স্বভাবতঃ সে যে খুব নীচ প্রকৃতির, তাহা নহে। ভাবপ্রবণতাবশতঃ কিম্বা স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ প্রতি পদে, প্রতি কথায় সে মনে করে তাহাকেই উদ্দেশ করা হইয়াছে। যদি

কেহ হঠাৎ তাহার পানে চাহিয়া মুখ ফিরাইয়া লয়, তাহা হইলেও সে ভাবিতে থাকে কেন সে তাহার পানে চাহিল, কেন মুখ ফিরাইয়া লইল ইত্যাদি। কখনও বা কেহ তাহার পানে চাহিলেই সে কাঁদিতে থাকে। অত্যন্ত অভিমানী, অত্যন্ত অন্তর্মনা। সে চায় সকলে তাহার প্রতি সহানুভূতিসম্পন্ন হউক অথচ তাহা প্রকাশ করিবামাত্রই সে ক্ষুণ্ণ, ক্ষুব্ধ বা ক্রুদ্ধ হইয়া পড়ে। সে যে কি চাহে বা কি চাহে না বা কোথায় তাহার ব্যথা কিম্বা ব্যথার কারণ কি তাহার নিজেরই কাছে তাহা অজ্ঞাত। সংসারে সে যেন এক সমস্যা। কথায় কথায় অভিমান, কথায় কথায় মুখ ভারাক্রান্ত। সহস্র চেষ্টা সত্ত্বেও তাহার মন পাওয়া যায় না, কারণ তাহার মনের কথা সে নিজেই বুঝে না। এইজন্য অনেক সময় সে নিজেরই দোষে নিজে কষ্ট পাইতে থাকে অথচ সেই সময়ে তাহাকে সান্ত্বনা দিতে গেলে বা সহানুভূতি প্রকাশ করিতে গেলে সে আরও রাগিয়া যায় বা বিষণ্ণ হইয়া পড়ে। অতীত অপ্রিয় কথা বা অপ্রিয় ঘটনা সে কিছুতেই ভুলিতে পারে না, অনেক সময় সেই সম্বন্ধে ভাবিতে ভাবিতে তাহার রাত্রি কাটিয়া যায়। কেহ তাহার প্রাণে ব্যথা দিলে সহজে সে তাহাকে ক্ষমা করিতেও পারে না। কিন্তু প্রতিহিংসা-পরায়ণ নহে। আসল কথা ভাবপ্রবণতা বা অনুভূতিপ্রবণতাবশতঃ অল্পেই তাহার প্রাণে ব্যথা লাগে এবং সেই ব্যথার ক্ষত সহজে শুকাইতে চাহে না। আবার, কেহ যদি তাহা বুঝিতে পারিয়া তাহাকে সান্ত্বনা দিতে চেষ্টা করে তাহা হইলে সে আরও উত্তেজিত বা বিমর্ষ হইয়া পড়ে।

নেট্রাম মিউরের মধ্যে বুদ্ধি-বিবেচনার একটু ব্যতিক্রমও দেখা যায় এবং তাহাকে আমরা একটু প্রেমিক ভাবাপন্নও বলিতে পারি। অনেক সময় সে আপনার অজ্ঞাতসারে অন্যের প্রতি আসক্ত হইয়া মরমে মরিয়া যাইতে থাকে ; সে জানে ইহা অন্যায়, সে জানে ইহা অসম্ভব তথাপি আকাঙ্খিত বা আকাঙ্খিতাকে সে ভুলিয়া উঠিতে পারে না। এমন কি

পরপুরুষ বা পরস্ত্রীর প্রতিও অনুরাগ জন্মিয়া যায়। তখন ক্রমাগত তাহারই কথা ভাবিতে থাকে, ভাবিতে ভাবিতে অসুস্থ হইয়া পড়ে, তথাপি ভুলিতে পারে না, মুখ ফুটিয়া প্রকাশ করিতেও পারে না। অথচ যদি কেহ তাহার মনের কথা বুঝিয়া ফেলে এবং তাহাকে সান্ত্বনা দিতে চায়, তাহা হইলে সে আরও ক্রুদ্ধ বা উত্তেজিত হইয়া উঠে কিম্বা একবারে ভাঙ্গিয়া পড়িয়া হু-হু শব্দে কাঁদিতে থাকে।

এই সব রোগী বা রোগিনী, সাধারণতঃ রোগিনীদের মূলে হিষ্টিরিয়া কায করিতে থাকে। যাঁহারা তাহা বুঝেন না তাঁহারা তাঁহাদের কন্যা বা কন্যার মাতার চরিত্রে সন্দিহান হইয়া নানাবিধ তিরস্কার, লাঞ্ছনা বা অপমানসূচক ব্যবহার করিয়া সংসারে ও সমাজে ঘোরতর অশান্তি ও বিশৃঙ্খলার সৃষ্টি করিয়া ফেলেন। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ইহা একটি মানসিক রোগ এবং হোমিওপ্যাথির সাহায্যে নিরাময় সম্ভবপর।

ভাবপ্রবণতার জন্যই হউক বা বুদ্ধি-বিবেচনার একটু ব্যতিক্রম-বশতঃই হউক নেট্রাম রোগী অতি অকারণে বা সামান্য কারণে এত হাসিতে থাকে যে নিজেকে সামলাইয়া লইতে পারে না এবং হাসির সহিত তাহার চক্ষু হইতে দর দর ধারায় অশ্রু-বিসর্জনও হইতে থাকে। মানসিক লক্ষণ হিসাবে একথাটিও মনে রাখা উচিত।

বিনা কারণে বা আপন মনে হাসি-কান্না। বোকাহাসি। ক্ষেত্র-বিশেষে নেট্রাম রোগী আপনার সম্মুখে বসিয়া মুচকাইয়া মুচকাইয়া হাসিতে থাকে।

স্নায়বিক দুর্বলতা—স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ হাত-পা এত অসংযত যে জিনিসপত্র পড়িয়া ভাঙ্গিয়া যাইতে থাকে (এপিস, বোভিস্টা)। শিশু যথাসময়ে কথা বলিতে বা হাঁটিতে শেখে না।

নেট্রাম মিউরের দ্বিতীয় কথা—রৌদ্রে বৃদ্ধি এবং শীতল স্থানে উপশম।

নেট্রাম মিউরের রোগী অত্যন্ত গরমকাতর হয়। রৌদ্র, গ্রীষ্মকাে
বা অগ্নিতাপ—সবই তাহার কাছে অসহ্য। স্ত্রীলোকেরা রান্নাবান্ন
করিবার জন্য উনানের ধারে বসিয়া থাকিতে অত্যধিক কষ্টবোধ করিতে
থাকেন, পুরুষেরা কর্মস্থলে যাইবার সময় পথের যেদিকে রৌদ্র থাকে
সেদিক দিয়া চলিতে চাহে না—শীতকালেও ছাতা ব্যবহার করেন
গ্রীষ্মকালে এবং দিনের বেলায় তাহার প্রস্রাব এবং উদরাময়ও বৃদ্ধি
পায়। রৌদ্রে বৃদ্ধি, অগ্নিতাপে বৃদ্ধি এবং গ্রীষ্মকালে বৃদ্ধি নেট্রামে এত
বেশী যে, যে-সব ছেলে-মেয়ে স্কুলে যাইবার সময় সূর্যের দিকে বই
আড়াল দিয়া চলিতে থাকে তাহাদের অধিকাংশই নেট্রাম মিউর।
রৌদ্র লাগিলে বা আগুনের তাপে যাহাদের মাথা ধরিয়া যায় তাহাদেরও
মধ্যে অনেক নেট্রাম মিউরের সন্ধান মিলে। কিন্তু রৌদ্র বা অগ্নিতাপ
তাহার কাছে যেমন কষ্টদায়ক, শীতল জলে স্নান ঠিক তেমনই সুখকর
শীতল জলে স্নান করিলে সে বেশ সুস্থ বোধ করে,—তাহাতে অনেক
যন্ত্রণার উপশম হয়। শীতকালেও একটি দিনের জন্য সে স্নান বাদ দিতে
পারে না। আমাদের এই গ্রীষ্মপ্রধান দেশের স্নানের কথা জিজ্ঞাস
করিলে প্রায় সকলেই জানাইতে চান যে স্নান না করিয়া থাকিতে
পারেন না। কিন্তু যদি জিজ্ঞাসা করা হয় যে পৌষমাসেও কি প্রত্যেক
দিন তাঁহারা ঠাণ্ডা জলে স্নান করিতে ভালবাসেন, তাহা হইলেই
হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম সন্ধানের সূত্র ধরা পড়িয়া যায়। দেখিবেন তখন
কেহ বলিবেন পৌষমাসে প্রত্যহ স্নান সহ্য হয় না, কেহ বলিবেন গরম
জলে স্নান করেন। কাজেই সালফার, কি নেট্রাম মিউর, ফ্লুওরিক
অ্যাসিড, কি মেডোরিনাম ঠিক করিয়া লইবার জন্য সূক্ষ্মভাবে বিচার
করিয়া দেখা উচিত। নেট্রামের রোগী ঠাণ্ডা জলে স্নান করা ভালবাসে
এবং ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে সে ভাল থাকেও বটে। এমন কি জরে
ভুগিতে ভুগিতেও নেট্রামের রোগী জিজ্ঞাসা করে—"ডাক্তার বাবু

মাথাটা একবার ধুয়ে নিতে পারি কি ? মনে হচ্ছে মাথাটা একবার ঠাণ্ডা জলে ধুয়ে নিলে বেশ আরাম পাব।"

নেট্রাম মিউরের শীতল জলে স্নান এতই তৃপ্তিকর কিন্তু শীতল জলে স্নান যেমন তৃপ্তিকর, রৌদ্র তাহার কাছে তেমনই অনিষ্টকর। তাই তাহার মাথাব্যথা সূর্যোদয় হইতে আরম্ভ হইয়া সূর্যাস্ত পর্যন্ত স্থায়ী হয়। উদরাময় কেবলমাত্র দিবাভাগেই বৃদ্ধি পায় ; জ্বর, বেলা ১০।১১টা হইতে বৃদ্ধি পায়।

নেট্রাম মিউরের তৃতীয় কথা—তিক্ত ও লবণপ্রিয়তা।

নেট্রাম মিউর লবণ হইতে প্রস্তুত হইয়াছে এবং ইহার রোগীরা অতিরিক্ত লবণ খাইতে ভালবাসে। জৈব প্রকৃতি যখন দেহ গঠনের জন্য খাদ্যদ্রব্য হইতে তাহার প্রয়োজনমত লবণ সংগ্রহ করিতে পারে না, তখন আমাদের মধ্যে লবণের জন্য আগ্রহ বাড়িয়া যায়, তাই নেট্রাম রোগী এত লবণপ্রিয় হইয়া পড়ে। কিন্তু যে কারণে সে লবণ-প্রিয় হইয়া পড়ে, অতিরিক্ত লবণ সেবন সত্ত্বেও তাহার প্রতিকার ঘটে না, অথচ আমাদের নেট্রাম মিউর—যাহা লবণের সূক্ষ্মমাত্রা—কেমন করিয়া যে তাহার প্রতিকার করে তাহা বুঝা কঠিন। কিন্তু যাহা কিছু বুঝা যায় না, সবই মিথ্যা, ইহাও তো সত্য নহে। প্রস্তর-খণ্ডের মধ্যে কেমন করিয়া অগ্নি লুক্কায়িত থাকে এ কথা কি বোধগম্য ? নিজের সম্বন্ধেই বা আমরা কতটুকু জানি। অতএব হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম মাত্রা সম্বন্ধে যাঁহারা নাসিকা-কুঞ্চিত করেন তাঁহাদের জানা উচিত অজ্ঞতাই উপহাসের মূলধন। যাহা হউক, আমাদের জানিয়া রাখা উচিত যে নেট্রামের রোগী অতিরিক্ত লবণপ্রিয় হয়। ভাতের পাতে সে অতিরিক্ত লবণ গ্রহণ করে, খাবার খাইতে হইলেও "নোন্তা খাবার" সে পছন্দ করে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা অনেক সময় বা ক্ষেত্র-বিশেষে রান্নাঘর হইতে লবণ চুরি করিয়া শুধু মুখেই খাইতে থাকে।

অবশ্য কখনও কোথাও এমনও দেখা যায় যে, নেট্রাম মিউরের রোগী হইয়াও সে লবণ পছন্দ করে না, কিন্তু তাহা খুব কদাচিৎ। তিক্তপ্রিয়তাও নেট্রামে কম নহে। অনেক সময় রোগী নিজেই বলিবে শুধু কিছু তিক্ত খাইতেই তাহার রুচি হয় অর্থাৎ পলতার সুক্তানি বা উচ্ছে ভাজা ইত্যাদি। রুটি ও মাখন খাইতে চাহে না।

শ্লেট-পেন্সিল, ছাই, মাটি ইত্যাদি অখাদ্য খাইবার ইচ্ছা। অবশ্য এইরূপ ইচ্ছা ক্ষয়ধাতুগ্রস্ত রোগীদের মধ্যে প্রায়ই দেখা যায়।

কণ্ঠদেশ শুকাইয়া যায়—নেট্রামে ক্ষয়দোষের যথেষ্ট পরিচয় পাওয়া যায়। কিন্তু যে পরিচয়টি তাহার বিশেষত্ব সেইটি হইল তাহার শরীর শুকাইয়া যাওয়া। ক্ষুধা তাহার আছে এবং খায়ও সে ভাল তথাপি তাহার দেহ পুষ্ট না হইয়া নষ্ট হইয়া যাইতে থাকে। শিশুই হউক বা যুবক-যুবতীই হউক নেট্রামের রোগী হইলে দেখা যায় প্রায়ই তাহার দেহ শুকাইয়া যাইতেছে। এবং সর্বাগ্রে কণ্ঠদেশই শুকাইয়া যাইতেছে। ইহা কি বিচিত্র নহে? হাত, পা, পেট ও মুখমণ্ডল থাকিতে কেবলমাত্র কণ্ঠদেশই শুকাইয়া যায়। কিন্তু এইরূপ বৈচিত্র্যই হোমিওপ্যাথির বৈশিষ্ট্য এবং এইরূপ বৈশিষ্ট্যই ঔষধ-চরিত্রের শতাধিক সাধারণ লক্ষণ অপেক্ষা অনেক মূল্যবান। আপনারা দেখিবেন কতকগুলি ঔষধে নিম্নাঙ্গ প্রথমে শুকাইয়া যায়। কতকগুলি ঔষধে উর্ধ্বাঙ্গ প্রথমে শুকাইয়া যায়। নেট্রামে প্রথম কণ্ঠদেশই শুকাইয়া যায় এবং এত শুকাইয়া যায় যে কণ্ঠের হাড় দুই খানি বাহির হইয়া পড়ে—গলা অত্যন্ত সরু দেখাইতে থাকে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের "পুঁয়ে পাওয়া" রোগে যদি দেখা যায় যে যথেষ্ট ক্ষুধাসত্ত্বেও তাহাদের দেহ শুকাইয়া যাইতেছে এবং দেহের মধ্যে কণ্ঠদেশই সর্বাগ্রে শুকাইয়া গিয়াছে তাহা হইলে একবার নেট্রামের কথা মনে করা উচিত। এই সব শিশুদের পিতামাতার স্বাস্থ্য সম্বন্ধে বিচার করিয়া দেখিলেও বুঝা যায় তাহারা নেট্রাম মিউর হইতে পারে কি না? মহাত্মা

হ্যানিম্যান বলিয়াছেন ধাতুগত দোষের উচ্ছেদসাধনকল্পে গর্ভাবস্থায় চিকিৎসা স্ত্রীলোকদের পক্ষে প্রশস্ত সময়। বস্তুতঃ গর্ভাবস্থায় জননীর স্বাস্থ্য যেমন থাকে, গর্ভস্থ সন্তান তাহার কিয়দংশ অধিকার করিয়া বসে। এই হেতু গর্ভাবস্থায় সুচিকিৎসার ফলে শুধু জননী যে উপকৃতা হন, তাহা নহে, শিশুও বেশ সুস্থ দেহ হয়। অতএব কোন একটি শিশুর চিকিৎসা করিতে গিয়া তাহার গর্ভবাস সম্বন্ধে অবহিত হওয়া একান্ত প্রয়োজনীয়। জননী যদি গর্ভাবস্থায় ম্যালেরিয়া জ্বরে কষ্ট পাইয়া থাকেন বা কটিবেদনায় কষ্ট পাইয়া থাকেন এবং সেই জ্বর বা কটিবেদনার চরিত্রগত লক্ষণ যদি নেট্রামের মত হইয়া থাকে তাহা হইলে সন্তানটি নেট্রাম মিউর হওয়া খুবই স্বাভাবিক। তাহা ছাড়া যে সব জননীরা নেট্রাম মিউর, তাঁহারা সময়ে নেট্রাম মিউরের অভাবে প্রসবের পর একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়েন—রক্তহীনতা দেখা দেয়। স্তনে দুধ থাকে না, জরায়ুর স্থানচ্যুতি ঘটে। কিন্তু যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক বুঝেন তাঁহারা জানেন ধাতুগত দোষের চিকিৎসাই প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা এবং যথাসময়ে তাহার সদ্ব্যবহার করিয়া সত্যের মর্যাদা রক্ষা করেন।

কিন্তু নেট্রামে শুধু যে কণ্ঠদেশই শুকাইয়া যায়, তাহা নহে। বক্ষ শুকাইয়া যায়, স্তন শুকাইয়া যায়, জিহ্বা শুকাইয়া ক্রমাগত পিপাসা পাইতে থাকে, মল শুকাইয়া এত শক্ত হইয়া যায় যে মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। যোনি এত শুষ্ক বোধ হইতে থাকে যে স্বামীসহবাস সহ্য হয় না।

গর্ভাবস্থায় স্তন শুকাইয়া যায়।

নেট্রাম মিউরের চতুর্থ কথা—প্রকাশ্য স্থানে প্রস্রাব করিতে লজ্জাবোধ।

নেট্রাম রোগী কখনও কোন প্রকাশ্য স্থানে প্রস্রাব করিতে পারে না। রাজপথ বা পরের বাড়ী তো দূরের কথা নিজের বাড়ীতেও আত্মীয়

পরিজন কাছে থাকিলে সে প্রস্রাবে বসিতে পারে না। প্রস্রাব করিবার জন্য নেট্রাম নিউর নির্জন স্থান পছন্দ করে এবং নির্জন স্থান ব্যতিরেকে সে প্রস্রাব করিতে পারে না। ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব বাহির হইয়া পড়িলেও কাহারও সম্মুখে তাহা ত্যাগ করিতে পারে না। নেট্রাম এত লাজুক।

প্রবাসে বা পরবাসে থাকিতেও সে অত্যন্ত অস্বস্তিবোধ করিতে থাকে, এমন কি অসুস্থও হইয়া পড়ে।

চোর-ডাকাতের স্বপ্ন—নেট্রাম শুধু লাজুক নহে একটু ভীতুও বটে নিদ্রাকালে প্রায়ই সে স্বপ্ন দেখে বাড়ীতে চোর ঢুকিয়াছে এবং বাড়ীর লোককে জাগাইয়া চোরের তল্লাস করিতে বলে। সে মনে করে না যে সে স্বপ্ন দেখিয়াছে তাই সমগ্র বাড়ী তন্ন তন্ন করিয়া না দেখা পর্যন্ত সে স্থির হইতে পারে না (সোরিনাম), স্বপ্ন দেখিয়া পিপাসা পাইয়াছে (মেডো)।

কোমরে ব্যথা—নেট্রাম মিউরে কোমরে ব্যথা যেন নিত্য সহচর কিন্তু ইহার বিশেষত্ব এই যে বসিবার সময়ে বা শুইবার সময় কোন কিছু শক্ত জিনিস কোমরের নীচে না রাখিয়া শুইতে বা বসিতে পারে না বসিবার সময় কোন-কিছুর সাহায্যে কোমরে চাপ দিয়া তবে সে বসিতে পারে, শুইবার সময়ও তাই। ইহা তাহার নিত্য সহচর ; লিউকোরিয়ার সহিতও ইহা বর্তমান থাকে। জরায়ুর শিথিলতার সহিতও ইহা বর্তমান থাকে। কিন্তু মনে রাখিবেন লিউকোরিয়া, জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা কোমরে ব্যথার মূলে কুপিত সোরা লুক্কায়িত আছে। সন্ধান লইলেই জানিতে পারিবেন, এই সব উপসর্গ প্রকাশ পাইবার বহুপূর্বে একজিমা দদ্রু বা শিরঃশূল বিদ্যমান ছিল। অতএব বর্তমান রোগের জন্য উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ মাত্রেই সুপ্ত সোরা উত্তেজিত হইয়া উঠিবে এবং বর্তমান রোগ আরোগ্য হইবার মুখে অতীত উপসর্গগুলি একে একে আত্মপ্রকাশ

করিবে। কিন্তু সোরা সম্বন্ধে এ কথা যাঁহারা জানেন না বা প্রকৃত হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে যাঁহারা অনভিজ্ঞ তাঁহারা লিউকোরিয়া বা কোমরের ব্যথার চিকিৎসা করিতে গিয়া যখনই দেখিবেন তাঁহার রোগী শিরঃশূলে কষ্ট পাইতেছে তখনই বিভ্রান্ত হইয়া পড়িবেন। হোমিওপ্যাথিতে ঔষধ নির্বাচন কল্পে দক্ষতা যেমন প্রয়োজনীয়, তাহার ফলাফল বিচার করিবার জন্য বিচক্ষণতাও তেমনই প্রয়োজনীয়। এমন কি তাহাপেক্ষা অধিক প্রয়োজনীয় বলিলেও বোধ করি ভুল হইবে না।

পা দুইটি নাড়িতে থাকে—স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ নেট্রাম রোগী ক্রমাগত তাহার পা দুইটি নাড়িতে থাকে—বসিয়া থাকিলেও পা দুইটি নাড়িতে থাকে, শুইয়া থাকিলেও পা দুইটি নাড়িতে থাকে এবং নিদ্রাকালে পা দুইটি নাড়িতে থাকে (কষ্টিকাম, লাইকোপোডিয়াম, মেডোরিনাম, জিঙ্কাম)।

হাত এবং পা অত্যন্ত অস্থির। কিন্তু অস্থিরতার জন্যই হউক বা অসাবধানতার জন্যই হউক তাহার হাত হইতে পড়িয়া বা পায়ে লাগিয়া জিনিসপত্র ক্রমাগতই ক্ষতিগ্রস্ত হইতে থাকে। লজ্জা পাইলেও সে নিজেকে সংযত করিতে পারে না। তাহাকে কোন-কিছু লইতে বা ধরিতে বলা বিপদের কথা—ধরিতে না ধরিতে সে তাহা ফেলিয়া দিবে কিম্বা একটা জিনিস আনিতে গিয়া তাহার পায়ে লাগিয়া আর একটা জিনিস ক্ষতিগ্রস্ত হইবে, হাত-পা এত অস্থির বা অসংযত। হাতের তালুতে আঁচিল।

হাসিতে, কাশিতে চক্ষু দিয়া জল পড়িতে থাকে।

কথা বলিতে বলিতে ভুলিয়া যায় কি বলিতেছিল।

এই দুইটি কথাও নেট্রামের সামান্য কথা নহে। আপনারা সকলেই জানেন পুরাতন রোগের চরিত্র এত জটিল হইয়া পড়ে যে সহজে তাহার আগা-পাছা ঠিক করিয়া উঠা যায় না। কিন্তু যাঁহারা ঔষধ চরিত্র সম্বন্ধে

সম্পূর্ণ অভিজ্ঞ, তাঁহারা অনেক সময় এইরূপ সামান্য লক্ষণ ধরিয়াই বাহির করিয়া ফেলেন। যেমন ধরুন, একব্যক্তি কাশির জন্য আপনার কাছে চিকিৎসা করাইতে আসিল। কিন্তু আপনি দেখিলেন কাশিবার সময় লোকটির চক্ষু দিয়া অশ্রু ঝরিয়া পড়িতেছে, অথবা মনে করুন কেহ কোষ্ঠকাঠিন্যে কষ্ট পাইতেছে এবং আপনার কাছে চিকিৎসা করাইতে চায়। কিন্তু যদি আপনি লক্ষ্য করেন লোকটি তাহার ইতিবৃত্ত দিবার সময় বারম্বার ভুলিয়া যাইতেছে যে সে কি বলিতেছিল তাহা হইলে আপনি কি এইবার নেট্রামের কথা মনে করিবেন না? বলা বাহুল্য যে রোগীকে এইরূপ সূক্ষ্মভাবে পর্যবেক্ষণ করিবার উপরেই হোমিওপ্যাথির সাফল্য নির্ভর করে। অযথা হাসি বা বোকাহাসিও এইরূপ একটি বিশিষ্ট লক্ষণ।

বুক ধড়ফড় করা বা হৃদ্‌কম্প—নেট্রাম মিউর রোগী দিন দিন রক্ত-হীন হইয়া পড়িতে থাকে। রক্তহীনতার জন্য তাহার মুঁখ ফ্যাকাসে হইয়া যায়, মাথা হইতে চুল উঠিয়া যায়। কণ্ঠ শুকাইয়া গিয়া হাড় বাহির হইয়া পড়ে, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে। লিউকিমিয়া (ক্যাল্কে-ফস)

উপবাসে উপশম—নেট্রাম মিউর বরং খালি পেটেই ভাল থাকে, ভরা-পেটে অস্বস্তি বৃদ্ধি পায়। পেটের মধ্যে কোনরূপ প্রদাহ জন্মিলে সে যতক্ষণ খালি-পেটে থাকে, ততক্ষণ ভালই থাকে, কিছু খাইলেই যন্ত্র বৃদ্ধি পায়। কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে ভালবাসে।

নেট্রামে উদরাময় আছে বটে কিন্তু কোষ্ঠকাঠিন্যই তাহার বিশিষ্ট পরিচয়। মল শুকাইয়া এত শক্ত হইয়া যায় যে মলত্যাগকালে মলদ্বার ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। হস্তমৈথুনের প্রবৃত্তি।

ছাগল-নাদীর মত গুটলে মল (অ্যালুমিনা, অ্যালুমেন, নাইট্রিক অ্যা, ম্যাগ-মি, ওপি, সালফার)। হারিশ বাহির হইয়া পড়ে। নির্গত হইতে হইতে পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায় (সাইলি, স্যানিকুলা)।

উদরাময় গ্রীষ্মকালে বৃদ্ধি পায়, দিবাভাগে বৃদ্ধি পায়। অসাড়ে মলত্যাগ : বায়ু নিঃসরণ করিতে ভয় হয়।

প্রস্রাব শেষ হইবার মুখে অত্যধিক যন্ত্রণা (সার্সাপ্যারিলা)। হাসিতে, কাশিতে অসাড়ে প্রস্রাব।

গলার মধ্যে কাঁটা ফোটার মত ব্যথা। গলগণ্ড (অরাম মেট)।

জিহ্বায় চুল জড়াইয়া আছে বলিয়া অনুভূতি ; জিহ্বা মানচিত্রের মত দাগযুক্ত। খাদ্যের স্বাদ বা গন্ধের অভাব (ফস, পালস, সালফ)।

প্রবল পিপাসা। শীতল পানীয় সুখকর। পিপাসা, কিন্তু জলে অনিচ্ছা।

রাক্ষুসে ক্ষুধা। লবণ, তিক্ত খাদ্য, চা-খড়ি, শ্লেট-পেন্সিল, দুধ খাইতে ভালবাসে। রুটি পছন্দ করে না, রুটি খাইলে বৃদ্ধি। লবণ এবং তিক্ত খাইবার প্রবল ইচ্ছা, সঙ্গমে অনিচ্ছা ; যোনি এত শুষ্ক যে সঙ্গম সহ্য করিতে পারে না। অতি ঋতু ; অল্প ঋতু ; জরায়ুর স্থানচ্যুতি। ঋতুমতী হইবার বয়সেও ঋতু উদয়ের অভাব (লাইকো, পালস)।

স্নায়ুশূল চাপা পড়িয়া যন্ত্রণা।

সমুদ্রের হাওয়া সহ্য হয় না—কোষ্ঠকাঠিন্য, একজিমা বৃদ্ধি পায়।

পদদ্বয়ে শোথ ; নখ-কুনি।

জানুর পশ্চাতের শিরা এমন টানিয়া ধরে যে পা ছড়াইতে পারে না (গুয়েকাম)।

সবিরাম জ্বরের পর পক্ষাঘাত।

কেশ-দাদ। চুল ও ত্বকের সন্ধিস্থলে বা চুলের ধারে ধারে চুলকানি। যেখানে চুল সেইখানেই চুলকানি বা চর্মরোগ।

শুষ্ক কাশির সহিত বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ; শ্বাস-কষ্ট। হাসিবার ও কাশিবার সময় চক্ষু দিয়া অশ্রুপাত।

মুখমণ্ডল যেন তৈলাক্ত।

মাথাব্যথা, সূর্যোদয় হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত বৃদ্ধি ; আধ-কপালে ;

মাথাব্যথার সহিত দৃষ্টিহীনতা কিম্বা দৃষ্টি বিভ্রাটবশতঃ মাথাব্যথা। শিক্ষার্থী মেয়েদের মাথাব্যথা—(ক্যাল্কে-ফ, সোরি, টিউবারকু)।

কুইনাইন-চাপা ম্যালেরিয়া জ্বর ; জ্বর সাধারণতঃ বেলা ১০টার সময় দেখা দেয়। জ্বরের সহিত ভীষণ মাথাব্যথা ; মাথা যেন ফাটিয়া যাইবে। ঠোঁটের উপর জলপূর্ণ ফুস্কুড়ি। শীত অবস্থায় উত্তাপ চাহে বটে কিন্তু তাহাতে শান্তিলাভ করে না ; শীতের পূর্বে পিপাসা ও মাথাব্যথা বৃদ্ধি পায় ; শীত প্রথমে হাত এবং পায়ে প্রকাশ পায়—হাত-পা বরফের মত ঠাণ্ডা হইয়া আসে ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে বেদনা। অস্থিরতা। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা এবং মাথাব্যথা আরও বৃদ্ধি পায়, মাথার যন্ত্রণায় রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে, বমি করিতে থাকে, প্রলাপ বকিতে থাকে, অনাবৃত হইতে চাহে ; ঘর্মাবস্থায় পিপাসা এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গের ব্যথা কমিয়া আসে কি মাথাব্যথা ধীরে ধীরে কমিতে থাকে। প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি ; ন্যাবা শোথ। বেলা ১০।১১টার সময় ভীষণ মাথাব্যথার সহিত জ্বর প্রায় নেট্রাম নির্দেশ করে। মনে রাখিবেন ভীষণ মাথাব্যথা, কোষ্ঠকাঠি এবং বেলা ১০।১১টা হইতে জ্বর।

সাধারণতঃ লোকে মনে করে ম্যালেরিয়া জ্বরে হোমিওপ্যাথি কৃতি দেখাইতে পারে না। কিন্তু কথাটা একটু সত্য করিয়া বলিলে দাঁড় এই যে ম্যালেরিয়া জ্বরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ তেমন কৃতি দেখাইতে পারেন না। ইহার প্রথম কারণ হইতেছে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকগণ যেভাবে লক্ষণ সংগ্রহ করিতে চান, রোগীরা তাহা অভ্যস্ত নহেন, দ্বিতীয়তঃ হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে চিকিৎসকের অজ্ঞত এই সম্বন্ধে মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—ম্যালেরিয়া জ্বর প্রতে বৎসর একই রূপে প্রকাশ পায় না—কখনও চায়না, কখনও ইপিকা কখনও নাক্স ভমিকা, কখনও আর্সেনিক প্রভৃতি বিভিন্ন রূপে প্রকাশ পা অতএব প্রতি বৎসর কয়েকটি রোগী লক্ষ্য করিয়া এই বৎসর তা

কোন্ রূপ প্রকাশ পাইয়াছে সেই সন্ধান সংগ্রহ করিয়া সদৃশ ব্যবস্থা বাঞ্ছনীয়। কিন্তু ম্যালেরিয়া জ্বরের মূলদেশে সোরা লুক্কায়িত থাকে বলিয়া তিনি প্রথমেই তাহার উচ্ছেদ-কল্পে সালফার, হিপার সালফ (টিউবারকুলিনাম, সোরিনাম, নেট্রাম) প্রভৃতি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ ব্যবহার করিবার নির্দেশ দিয়াছেন এবং লক্ষণ হিসাবে ঈদৃশ একটি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ প্রয়োগ করিবার পর ফলাফল বিচার করিয়া প্রয়োজন মত একটি নন-অ্যান্টিসোরিক ঔষধ ব্যবহার করা বিধেয়। অবশ্য প্রথম হইতেই নন-অ্যান্টিসোরিক ঔষধের নিখুঁত চিত্র পাইলে প্রথমে তাহাই প্রয়োগ করিবার পরে একটি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ ব্যবহার করা অন্যায় নহে। ফলতঃ ম্যালেরিয়া জ্বরের মূলে সোরা বর্তমান থাকে বলিয়া চিকিৎসার অগ্রে বা পশ্চাতে অ্যান্টিসোরিক ঔষধ নিশ্চয়ই প্রয়োজনীয় এবং যেখানে রোগটির চিত্র প্রথম হইতেই জটিলভাবে প্রকাশ পায়, সেখানে প্রথমেই একটি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ যুক্তিসঙ্গত, সন্দেহ নাই।

বস্তুতঃ ম্যালেরিয়ায় তাহা তরুণ হউক বা পুরাতন হউক বা মারাত্মক জাতীয় হউক এবং জ্বর সকালেই আসুক বা মধ্যাহ্নে আসুক বা অপরাহ্নেই আসুক নেট্রাম হয় কিনা লক্ষ্য রাখিতে চেষ্টা করিবেন, কারণ ম্যালেরিয়ার সহিত নেট্রামের সাদৃশ্য খুব বেশী। প্রথম শীতের সহিত পিপাসা, বমি, মাথাব্যথা ও শ্বাসকষ্ট; মাথাব্যথা ও দুর্বলতায় রোগী অচেতন হইয়া পড়ে; উত্তাপ অবস্থায় আরও ভীষণ, ঠোঁটের ধারে ধারে মুক্তার মত ফুস্কুড়ী; ঘর্মাবস্থায় মাথাব্যথা ধীরে ধীরে কম হইতে থাকে।

কুচিকিৎসিত প্লুরিসি; মুখ দিয়া রক্ত ওঠা বা রক্ত কাশ।

শোক, দুঃখ, ব্যর্থ-প্রেমজনিত অসুস্থতা। অতিরজঃ বা বীর্যক্ষয়জনিত রক্তহীনতা।

ক্রোধ বা রতিক্রিয়ার আতিশয্যে পক্ষাঘাত।

ভয় পাইবার পর নর্তন রোগ।

প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগ করিবার সময় জরায়ু বাহির হইয়া পড়ে।

নেট্রাম মিউর গরমকাতর বটে, কিন্তু শীতকালে মাথা আবৃত রাখিতে ভালবাসে (ল্যাকে, হিপার)। এবং স্বভাবতঃ রক্তহীন বলিয়া অল্পেই তাহার ঠাণ্ডা লাগে (টিউবারকুলিন)।

নেট্রাম মিউর—পুঁয়ে পাওয়া—প্রথমে কণ্ঠদেশ শুকাইয়া যায়। প্রবল ক্ষুধা। কোষ্ঠকাঠিন্য; লবণ-প্রিয়; স্নান ভালবাসে। মাথাব্যথা বা আধকপালে সূর্যোদয় হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত স্থায়ী হয়। যে-সব ছেলে-মেয়েদের গর্ভবাসকালে তাহাদের পিতামাতা নেট্রামের মত ম্যালেরিয়া জ্বরে ভুগিয়াছেন। শোক-দুঃখ বা অতিরজঃ বা বীর্যক্ষয় প্রভৃতি কারণ-জনিত রক্তহীনতার সহিত এইরূপ কণ্ঠদেশ শুকাইয়া যাইলেও নেট্রামের কথা মনে করা উচিত।

নেট্রামের পর সিপিয়া প্রায়ই ব্যবহারে আসে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(পুঁয়ে পাওয়া বা রিকেট)—

শুকাইয়া যাওয়া বা পুঁয়ে পাওয়া—অ্যাব্রোটেনাম, আর্জেন্টাম নাইট, আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কেরিয়া ফস, কার্বো ভেজ, হাইড্রাসটিস, আইওডিন, ক্রিয়োজোট, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব, নাক্স-ম, নাক্স ভম, ওপিয়াম, ফসফরাস, প্লাম্বাম, সোরিনাম, পালসেটিলা, সার্সাপ্যারিলা, স্যানিকুলা, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সালফার, টিউবারকুলিনাম।

উপরদিক হইতে শুকাইতে আরম্ভ—লাইকোপোডিয়াম, সার্সাপ্যারিলা, স্যানিকুলা।

নিম্নদিক হইতে শুকাইতে আরম্ভ—অ্যাব্রোটেনাম, আর্জেন্টাম নাইট, আইওডিন, টিউবারকুলিনাম, স্যানিকুলা।

প্রবল রাক্ষুসে ক্ষুধা—অ্যাব্রোটেনাম, অ্যামোন-কার্ব, আর্জেন্টাম মেট,

আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কেরিয়া ফস, ক্যানাবিস-ই, চায়না, সিনা, ফেরাম মেট, গ্র্যাফাইটিস, আইওডিন, লাইকোপোডিয়াম, মেডোরিন, নাক্স-ভ, ওলিয়েণ্ডার, পেট্রোলিয়াম, ফসফরাস, সোরিনাম, পালসেটিলা, স্যাবাডিলা, সাইলিসিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম।

আইওডিন—রোগী একটুও গরম সহ্য করিতে পারে না, সর্বদাই ঠাণ্ডা পছন্দ করে। ক্ষুধা অত্যন্ত প্রবল; দিবারাত্র খাইতে চায় এবং খাইলেই ভাল থাকে। গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, প্রাতঃকালীন উদরাময়।

অ্যাব্রোটেনাম—সদ্যোজাত শিশুর নাভি দিয়া রক্তপাত; হাইড্রোসিল; প্লুরিসি বা অন্য কোন রোগের পর শুকাইয়া যাইয়া, পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠকাঠিন্য; অজীর্ণ ভেদ; শিশু ক্ষুধার্ত ও শীতকাতর।

টিউবারকুলিনাম—যে-সব পুত্র-কন্যার পিতামাতা অত্যন্ত কফধাতুগ্রস্ত বা যাঁহারা যক্ষ্মারোগে ভুগিতেছেন বা ভুগিয়াছেন। এই সব শিশুদের গায়ে দাদ দেখা দেয় বা তাহারা ক্রিমিতে কষ্ট পাইতে থাকে। মুখখানি বেশ স্বাভাবিক কিন্তু গায়ের দিক হইতে শুকাইয়া যায়।

ক্যাল্কেরিয়া ফস—যক্ষ্মাধাতুগ্রস্ত পিতামাতার পুত্র-কন্যা; শিশুর দেহ অত্যন্ত শীর্ণ, মাথার হাড়গুলি অত্যন্ত নরম, মেরুদণ্ড অত্যন্ত দুর্বল, ঘাড়ের চারিদিকে এবং পেটের মধ্যে গ্ল্যাণ্ডগুলি বৃদ্ধি পাইয়া শক্ত হইয়া ওঠে। ইহারা দুধ সহ্য করিতে পারে না, দুধ খাইবামাত্র পেটের মধ্যে অত্যন্ত যন্ত্রণা হইতে থাকে, দুধ বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে বা দারুণ দুর্গন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের উদরাময়। টেবিস মেসেণ্টেরিকা। স্তন্যে অনিচ্ছা বা দিবারাত্র স্তন্যপান। নাভি দিয়া রসনিঃসরণ।

আর্জেণ্টাম নাইট—যে-সব শিশু অত্যন্ত মিষ্টি খাইতে ভালবাসে বা যাহাদিগকে অতিরিক্ত মিষ্টি বা চিনি খাওয়ান হইয়াছে তাহাদের উদরাময়ের সহিত শুকাইয়া যাওয়া। উদরাময়ের মল কিছুক্ষণ বাতাসে পড়িয়া থাকিলে সবুজ হইয়া যায়।

লাইকোপোডিয়াম—প্রথমে দেহের উপরিভাগ শুকাইয়া যায়। যে-সব ছেলেমেয়েদের গর্ভবাসকালে তাহাদের পিতামাতা অম্ল অজীর্ণ দোষে কষ্ট পাইয়াছেন এবং যাঁহাদের চরিত্র লাইকোপোডিয়ামের মত। শিশু ঘুম ভাঙ্গিয়া উঠিলেই ক্রুদ্ধভাব প্রকাশ করিতে থাকে বা সারাদিন ঘ্যান-ঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে। মিষ্টি এবং গরম খাদ্য ভালবাসে।

সার্সাপ্যারিলা—পারদ বা উপদংশের দোষযুক্ত পিতামাতার পুত্র-কন্যা, বিশেষতঃ যাঁহারা মূত্রপাথরিতে কষ্ট পাইয়াছেন; এইসব শিশুও অনেক সময় প্রস্রাব করিবার সময় কষ্ট পাইতে থাকে।

ওপিয়াম—যে সকল সন্তানের জননীরা গর্ভাবস্থায় ক্রমাগত কোন এক ভয়ে অভিভূত ছিলেন এবং উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে।

স্যানিকুলা—দারুণ কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়; উদরাময়ে মল কিছুক্ষণ পরে সবুজ হইয়া যায়; মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়; নিম্নগতিতে আতঙ্ক।

মেডোরিনাম—যাঁহাদের পিতামাতা সাইকোসিস-জনিত বাত বা হাঁপানিতে কষ্ট পাইতেছেন; অত্যন্ত গরমকাতর; মাথায় একজিমা। মেডোরিনামের শিশু গ্রীষ্মকালে উদরাময়ে ভুগিয়া শুকাইয়া আসে।

সিফিলিনাম—শিশু দিনের বেলা বিশেষ কোন কষ্টের পরিচয় দেন না কিন্তু রাত্রি হইলেই বিপদ। প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি; মুখে ঘা, পিতামাতার উপদংশ।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব—মারবেলের মত শাদা গুটলে মল, কিম্বা ফেনাযুক্ত সবুজ জলে শাদা শাদা অজীর্ণ দুগ্ধের কণিকা; টক বা অম্লগন্ধ; মাংস খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

থুজা—গর্ভাবস্থায় জননীর টিকা-গ্রহণজনিত শিশুর "পুঁয়ে পাওয়া" বা রিকেট।

থাইরয়েডিনাম—উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতায়।

এতদ্ব্যতীত লক্ষণহিসাবে যে কোন ঔষধই ফলপ্রদ।

নেট্রাম সালফুরিকাম

নেট্রাম সালফের প্রথম কথা—জল, জলাভূমি ও জলীয় খাদ্যে বৃদ্ধি।

নেট্রাম সালফ একটি সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ। সাইকোসিস ইহার প্রকৃষ্ট কর্মক্ষেত্র কিন্তু সিফিলিসের ক্ষেত্রেও ইহার ব্যবহার দেখা যায়। প্রাপ্ত বা অর্জিত দোষে স্ত্রী-পুরুষের মধ্যে যে সকল উপসর্গ দেখা দেয় তাহাদের ত কথাই নাই, বংশগত অধিকারে শিশুরা যখন হাঁপানি, নিউমোনিয়া প্রভৃতি নানাবিধ উপসর্গে কষ্ট পাইতে থাকে তখনও ইহা সমধিক ফলপ্রদ (থুজা, মেডো)।

শরৎ, বসন্ত এবং বর্ষাকালেই ইহার উপসর্গগুলি বেশী বৃদ্ধি পায়, বিশেষতঃ বর্ষাকালের সহিত সাইকোসিসের সম্বন্ধ খুব ঘনিষ্ঠ বলিয়া যে সকল রোগ বর্ষাকালে প্রকাশ পায় তাহাদের অধিকাংশ ক্ষেত্রেই নেট্রাম সালফ এবং থুজা বেশ উপকারে আসে। বর্ষাকালের উদরাময়, বর্ষাকালের জ্বর (ম্যালেরিয়া), বর্ষাকালের নিউমোনিয়া, বর্ষাকালের হাঁপানি, বর্ষাকালের আঙ্গুলহাড়া প্রভৃতি বর্ষাকালের যাবতীয় রোগে ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। বর্ষাকাল, বৃষ্টির জল, জলো হাওয়া, জলা জায়গা তাহার কাছে যেন পরম শত্রু, এমন কি যে সব শাক-সব্জী জলে জন্মায় বা জলা জায়গায় জন্মায় যেমন কলমী-শাক বা কচু-শাক তাহাও সে সহ্য করিতে পারে না। স্বপ্নেও সে চারিদিকে জল দেখিতে থাকে, যেন জলে সাঁতার দিতেছে। উড়িয়া যাইবার স্বপ্নও নেট্রাম সালফে খুব বেশী।

ঠাণ্ডা জল বা ঠাণ্ডা খাদ্য খাইলে উদরাময়। ফল-মূল খাইলে উদরাময়, দুগ্ধ খাইলে উদরাময়। আলু সহ্য হয় না। আটা, ময়দা, সাবু, বার্লি প্রভৃতি শ্বেতসার-বিশিষ্ট খাদ্যও সহ্য হয় না।

জল, জলা ও জলীয়—নেট্রাম সালফের কথা মনে করিতে হইলেই এই তিনটি কথা মনে রাখিতে হইবে—ঠাণ্ডা জল বা ঠাণ্ডা খাদ্য যেমন পান্তাভাত, বৃষ্টির জল, সমুদ্রতীর, জলো হাওয়া, জলাভূমিতে বসা, দাঁড়ান বা শোয়া, জলজ খাদ্য বা যে সকল খাদ্যে জলের ভাগ বেশি যেমন ভাত, পালম-শাক, পুঁইশাক, মূলা প্রভৃতি গ্রহণজনিত অসুস্থতা।

কিন্তু জলে এত বৃদ্ধি সত্ত্বেও তাহার আঙ্গুলহাড়া, দাঁতে ব্যথা প্রভৃতি কতিপয় স্নায়ুশূল ঠাণ্ডা জলই ভাল থাকে।

নেট্রাম সালফের দ্বিতীয় কথা—বিরক্ত, বিষণ্ণভাব ও আত্মহত্যার ইচ্ছা।

নেট্রাম সালফের রোগী প্রায় সর্বদাই বিষণ্ণ—মুখে হাসি নাই বলিলেই হয়। এই বিষণ্ণতা কখনও কখনও এতই প্রবল হইয়া ওঠে যে নেট্রাম সালফ তখন আত্মহত্যা করিয়াও মরিতে চায়। এই জন্য আত্মহত্যার ইচ্ছা এবং বিষণ্ণভাব নেট্রাম সালফের খুব বড় লক্ষণ। নেট্রাম সালফ রোগী বন্ধু-বান্ধব পছন্দ করে না, গান-বাজনা পছন্দ করে না। মাংস ও রুটিতে অনিচ্ছা।

নেট্রাম সালফের তৃতীয় কথা—প্রাতঃকালীন মলত্যাগ এবং মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ু-নিঃসরণ।

নেট্রাম সালফের উদরাময় বর্ষাকালেই বেশী বৃদ্ধি পায় এবং প্রাতঃকালেই বৃদ্ধি পায়। উদরাময়ের সহিত বায়ুনিঃসরণ। হাঁপানিও প্রাতঃকালে বা ভোরবেলায় বৃদ্ধি পায়। বায়ুর প্রকোপও ভোরবেলায় বৃদ্ধি পায়। ঋতুস্রাবও প্রাতে বৃদ্ধি পায়।

কোষ্ঠবদ্ধতা ও কোষ্ঠকাঠিন্য আছে—মল অত্যন্ত শক্ত গুটলে, অত্যন্ত

কষ্টকর, সেইজন্য তরল মলত্যাগে নেট্রাম সালফ বরং একটু সুস্থই বোধ করে। কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়ের সহিত প্রচুর বায়ুনিঃসরণ। উদরাময়ে উপশম (অ্যাব্রোটেনাম, জিঙ্কাম)। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় বাতের ব্যথা ইত্যাদি বৃদ্ধি পায়, উদরাময়ে নিবৃত্তি।

নেট্রাম সালফ সম্বন্ধে এই কথাটি বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন যে, সে কখনও শাক-সব্জী সহ্য করিতে পারে না বিশেষতঃ যে সকল শাক-সব্জীর মধ্যে জলের ভাগ বেশী, যেমন পালম-শাক, পুঁইশাক, বাঁধাকপি ইত্যাদি তাহা খাইলেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে। অতএব যেখানে শুনিবেন বর্ষায় বৃদ্ধি এবং মলত্যাগের সহিত প্রচুর বায়ুনিঃসরণ হয় সেইখানে যদি সংবাদ লইয়া জানিতে পারেন শাক-সব্জী সহ্য হয় না, তাহা হইলে নেট্রাম সালফ অদ্বিতীয়।

বায়ুনিঃসরণে উপশম—নেট্রাম সালফে বায়ুর প্রকোপ যেমন বেশী বায়ুনিঃসরণে উপশমও তেমনই।

বৈকালীন বৃদ্ধি ও আহারে উপশম—

প্রাতঃকালীন বৃদ্ধির মত বৈকালীন বৃদ্ধিও নেট্রাম সালফের একটি অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। পেটের যন্ত্রণা, যেমন ডিয়োডিনাল আলসারের ব্যথা কিছু খাইলে কম পড়ে।

গান বাজনায় বৃদ্ধি বা বিরক্তি—এই কথাটিও নেট্রাম সালফের একটি বৈশিষ্ট্য।

নেট্রাম সালফে যকৃতের দোষ অতি প্রচণ্ডভাবে দেখা দেয়। পিত্ত-পাথরি বা পিত্ত-শূলজনিত বেদনায় রোগী নড়িতে চড়িতে কষ্ট পাইতে থাকে, কোমরে কাপড় আঁটিয়া পরিতে পারে না। নিশ্বাসগ্রহণ করিতে কষ্টবোধ, ব্যথার সহিত পিত্তবমি বা মলত্যাগের ইচ্ছা। অম্ল ও বুকজ্বালা, লালা নিঃসরণ। শিরঃপীড়ার সহিত পিত্তবমি।

ক্রোধ, উদ্বেগ বা মানসিক পরিশ্রমে যকৃতের যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়; বাম

পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। পেটের যন্ত্রণা পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম।

যকৃতের প্রদাহ, যকৃতের বিবৃদ্ধি, ন্যাবা, বহুমূত্র। পিত্তপাথরিতে নেট্রাম সালফ যেন অদ্বিতীয় (চেলিডোনিয়াম)।

সদ্যোজাত শিশুর ন্যাবা।

যকৃৎ এবং পিত্তের উপর নেট্রাম সালফের ক্ষমতা এত বেশী বলিয়াই তাহার মুখে তিক্ত স্বাদ এবং জিহ্বার উপর সবুজবর্ণের লেপ প্রায় সর্বদাই বর্তমান থাকে। তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীনতা। বরফ খাইতে চায়।

সবুজবর্ণ বা পীতাভ সবুজবর্ণ নেট্রাম সালফের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। সর্দি সবুজবর্ণ বা পীতাভ সবুজ, লিউকোরিয়া সবুজবর্ণ বা পীতাভ সবুজ, পুঁজ সবুজবর্ণ বা পীতাভ সবুজ, জিহ্বা সবুজবর্ণ বা পীতাভ সবুজ।

প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি—ম্যালেরিয়া জ্বরে নেট্রাম সালফ একদিন অন্যতম শ্রেষ্ঠ ঔষধরূপে গণ্য হইতে পারে। জ্বর সাধারণতঃ বৈকালেই—বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে—দেখা দেয় ; শীতের সহিত আলস্য-ভাঙ্গা, হাইতোলা ও দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ ; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ব্যথা বা কামড়ানি ; মাথাব্যথার সহিত পিত্তবমি, মাথার মধ্যে জ্বালা ; ঘর্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

কুইনাইনের অপব্যবহার। ম্যালেরিয়া। বৈকাল ৪টা হইতে বৃদ্ধি।

নেট্রাম সালফে বায়ু, পিত্ত এবং কফ—তিনটি দোষই বর্তমান। বায়ু-দোষে উন্মাদ, মূর্ছা, পেটের মধ্যে দিনরাত ভুট-ভাট, ফুট-ফাট, মলত্যাগকালে সশব্দে বায়ুনিঃসরণ ; পিত্ত-দোষে ন্যাবা, পিত্তশূল, তিক্ত স্বাদ, জিহ্বায় সবুজবর্ণের লেপ এবং কফ-দোষে হাঁপানি, নিউমোনিয়া, লিউকোরিয়া ইত্যাদি। শিরঃপীড়ার সহিত পিত্তবমি।

ডুয়োডিনাল আলসার বা পেটের যন্ত্রণা আহারে উপশম। ক্ষেত্র-বিশেষে আহারে বৃদ্ধিও দেখা যায়।

নেট্রাম সালফের চতুর্থ কথা—নখ পচিয়া যাওয়া।

নেট্রাম সালফের নখগুলি প্রায় প্রতি বর্ষায় পচিয়া যাইতে থাকে। কিন্তু নখের যন্ত্রণা, যেমন আঙ্গুলহাড়া ঠাণ্ডা জলেই ভাল থাকে। অতএব যদি কোন পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে সন্ধান পান যে রোগী কোন সময়ে আঙ্গুলহাড়ায় কষ্ট পাইয়াছিল এবং তাহা ঠাণ্ডা জলে উপশম হইত তাহা হইলে একবার নেট্রাম সালফের কথা মনে করিবেন। দাঁতের যন্ত্রণাও ঠাণ্ডা জলে ভাল থাকে।

প্রাতঃকালীন উদরাময় ও পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু। নেট্রাম সালফের এই দুইটি লক্ষণও অতি প্রয়োজনীয়। পূর্বে যে বর্ষায় বৃদ্ধি, পিত্তশূল, সবুজবর্ণের স্রাব প্রভৃতির কথা বলিয়াছি এই দুইটি কথাও তাহাদের সহিত মনে রাখা উচিত। নেট্রাম সালফের রোগী প্রাতঃ-কালে উঠিয়া দাঁড়াইতে না দাঁড়াইতেই পায়খানায় ছুটিয়া যায়। কিন্তু ইহা ঠিক সালফারের মতও নহে। সালফারের রোগী মলত্যাগের বেগে শয্যাত্যাগ করিতে বাধ্য হয়, নেট্রাম সালফের রোগী শয্যাত্যাগ করিলে তারপর মলত্যাগের বেগ আসে। মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ুনিঃসরণ। অবশ্য সালফারের যে ইহা নাই, এমন নহে। নেট্রাম সালফ এবং সালফার উভয় ঔষধেই যকৃতের প্রদাহ, প্রাতঃকালীন উদরাময়, হাত-পায়ে জ্বালা এবং দুগ্ধে অরুচি কিন্তু তথাপি তাহাদের মধ্যে যে সূক্ষ্ম পার্থক্য বিদ্যমান তাহা লক্ষ্য করাই হোমিওপ্যাথির বিশেষত্ব। নেট্রাম সালফের উদরাময় সাধারণতঃ বর্ষাকালেই বৃদ্ধি পায় কিম্বা জলজ খাদ্য খাইবার ফলে দেখা দেয়, অন্যথা এত কোষ্ঠবদ্ধ যে মলত্যাগ বেগ আসিলেও শুধু বায়ুনিঃসরণ হইয়াই শেষ হইয়া যায়, মল-নির্গমন হয় না (অ্যালো)।

প্রাতঃকালীন মলত্যাগ এবং নরম মল-নির্গমনে তৃপ্তি, বায়ুর প্রকোপ এবং বায়ুনিঃসরণ মনে রাখিবেন।

নেট্রাম সালফের মধ্যে সাইকোসিস খুব বেশী বটে কিন্তু সিফিলিসেরও পরিচয় পাওয়া যায়। সাইকোসিস মৃত্যুভয়ে কাতর হয়, সিফিলিস মৃত্যু কামনা করে। অতএব আত্মহত্যার ইচ্ছা বর্তমান থাকায় আমরা ধারণা করি যে নেট্রাম সালফে সিফিলিসও আছে। যকৃতের যন্ত্রণা, পিত্তশূল, হাঁপানি প্রভৃতি যখন নিদারুণ ভাবে রোগীকে অস্থির করিয়া তুলে তখন সে ক্রমাগত আত্মহত্যার কথা ভাবিতে থাকে এবং সময় সময় ভগ্ন হৃদয়ে আত্মহত্যা করিয়াও ফেলে। অত্যন্ত বিষণ্ণ-বিরক্ত ভাব।

থুজা এবং নেট্রাম সালফ—উভয় ঔষধের মধ্যেই সিফিলিস এবং সাইকোসিস বর্তমান আছে এবং উভয় ঔষধেই বর্ষায় বৃদ্ধি কিন্তু মৃতের স্বপ্ন, বদ্ধমূল ধারণা, লোকজনের সঙ্গপ্রিয়তা—থুজার বৈশিষ্ট্য ; নেট্রাম সালফে নিঃসঙ্গ-প্রিয়তা, আত্মহত্যার ইচ্ছা, গান বাজনায় বিরক্তি প্রধান।

উন্মাদভাব ; মূর্ছা ; উড়িয়া যাইবার স্বপ্ন ; সাঁতার কাটিবার স্বপ্ন, গান-বাজনায় বিরক্তি। একা থাকিতে ভালবাসে অর্থাৎ খুব বেশী সঙ্গী-সঙ্গ পছন্দ করে না। ক্রুদ্ধ স্বভাব।

হাতের তালুদেশে সোরাইসিস নামক একপ্রকার চর্মরোগ বা ক্ষত ; ক্ষত হইতে প্রচুর রস-নিঃসরণ।

সোরাইসিস বা একজিমা বসন্তকালে বৃদ্ধি পায়। দাদ ; ক্ষৌরজনিত চর্মরোগ (ফাইটো, সালফ-আইওড)।

বংশগত সাইকোসিসের প্রভাবে হাঁপানি মেডোরিনামেও আছে, থুজাতেও আছে। কিন্তু যেখানে আমরা মানসিক বিষণ্ণতা লক্ষ্য করিব, এমন কি রোগী যেখানে বলিবে সে আত্মহত্যা করিয়া এ যন্ত্রণার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে চায়, সেখানে নেট্রাম সালফই উপযুক্ত। বংশগত অধিকারে শিশুদের হাঁপানি।

সাইকোটিক নিউমোনিয়ায় নেট্রাম সালফ প্রায় অদ্বিতীয়; বাম বক্ষ আক্রান্ত হয়। কাশিবার সময় রোগী তাহার বক্ষ চাপিয়া ধরে।

প্লুরিসী—বামবক্ষে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা।

হাঁপানি—প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, বৈকালেও বৃদ্ধি; পরিশ্রমে বৃদ্ধি।

গলগণ্ড; বগলের বীচি ফুলিয়া প্রদাহ ও পুঁজযুক্ত হয়।

প্রসবের পর প্রসূতির গা ফুলিয়া বেদনা বা প্রদাহ।

সদ্যোজাত শিশুর ন্যাবা (সিফিলিনাম)।

চক্ষু-প্রদাহ, আলোক সহ্য হয় না; প্রাতঃকালে ঘুম ভাঙ্গিয়া রোগী আলোকের দিকে তাকাইতে কষ্ট পায়। চক্ষের পাতায় উদ্ভেদ।

দক্ষিণ কর্ণে পুঁজ; পুঁজের বর্ণ পীতাভ সবুজ।

সাইকোটিক মেনিঞ্জাইটিস; মাথার পশ্চাৎভাগে ও ঘাড়ে ব্যথা।

গনোরিয়া—প্রস্রাবকালে জ্বালা। প্রস্রাব ঘোলের মত (ফস-অ্যা)।

ঋতুকালে নাক দিয়া রক্তস্রাব; ঋতুস্রাব অত্যন্ত কষ্টকর; উরু হাজিয়া যায়; ঋতুস্রাব কেবলমাত্র প্রাতে দেখা দেয়। ঋতুস্রাবের সহিত রক্তের চাপ বা ঢেলা। স্বল্প ঋতুর সহিত কোষ্ঠকাঠিন্য। শ্বেত-স্রাবের সহিত স্বরভঙ্গ।

অণ্ডকোষ ও পুরুষাঙ্গ ফুলিয়া ওঠে। প্রস্রাব জ্বালাকর। বহুমূত্র।

রক্ত ও আমমিশ্রিত গুটলে মল। তরল মলত্যাগে আনন্দ। অসাড়ে মলত্যাগ, কিন্তু বায়ুর প্রকোপ সর্বত্র বর্তমান থাকে।

যকৃতের যন্ত্রণা বা পেটব্যথা বৈকাল ৪টা হইতে ৮টা পর্যন্ত বৃদ্ধি পায় (চেলিডো, লাইকো); ক্রমাগত মলত্যাগের ইচ্ছা; বায়ুনিঃসরণে উপশম। অন্ত্রের ক্ষয়দোষ।

ডুয়োডিনাল আলসার বা পাকাশয়ের একপ্রকার ক্ষত; ক্ষতের ব্যথা চাপিয়া ধরিলে বা কিছু আহার করিলে সাময়িক উপশম। মানসিক

অশান্তি ও কিছু আহার করিলে শান্তিলাভ করে। পেটের ব্যথা কখনও কখন আহারে বৃদ্ধিও পায়।

পায়ের তলা ও গোড়ালীতে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা।

অম্ল ও বুক-জ্বালা।

অর্শ হইতে রক্তস্রাব। অর্শ বা উদরাময় চাপা পড়িয়া বাত।

কোমরে ব্যথা, রোগী পার্শ্ব ফিরিয়া শুইতে পারে না।

বাতের ব্যথা, নড়া-চড়ায় উপশম। উদরাময়ে উপশম।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে আঁচিল।

নরম মলত্যাগে তৃপ্তি—নেট্রাম সালফে কোষ্ঠকাঠিন্য অত্যন্ত প্রবল তাই নরম মলত্যাগে সে তৃপ্তি পায়।

রক্ত ও আমমিশ্রিত গুটলে মল। কোষ্ঠকাঠিন্যবশতঃ নরম বা তরল মলত্যাগে আনন্দ। অসাড়ে মলত্যাগ।

মলত্যাগকালে বায়ুনিঃসরণ; উদরাময়ে তরল ভেদের সহিত বায়ু-নিঃসরণ, কোষ্ঠ-কাঠিন্যেও মলের সহিত বা মলের পরিবর্তে কেবলমাত্র বায়ুনিঃসরণ। যেখানে এইরূপ বায়ুর প্রকোপ বর্তমান থাকে না সেখানে কদাচিৎ নেট্রাম সালফ ফলপ্রদ হয়।

দুগ্ধে অনিচ্ছা, মাংসে অনিচ্ছা, আলু অসহ্য, শাকসব্জী অসহ্য।

অক্ষুধা। তৃষ্ণাহীন বা শীতল পানীয় ইচ্ছা করে।

হাত ও পায়ে জ্বালা। নিদ্রাকালে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ঝাঁকি দিয়া ওঠে।

মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। গরমকাতর।

সন্ধ্যা ৪টা বা সকাল ৪টায় বৃদ্ধি—৪টা হইতে ৮টা পর্যন্ত।

মাথায় আঘাত লাগিয়া আক্ষেপ বা মস্তিষ্কের গোলযোগ (সিকুটা)।

মেনিঞ্জাইটিস; ঘাড়ে ব্যথা।

শোথ। কিডনী-প্রদাহ। সিফিলিস।

পিত্তপাথরি। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

ইনফ্লুয়েঞ্জা। ক্রমাগত হাঁচি। অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা; গোড়ালীতে ব্যথা; সায়েটিকা; কোমরে ব্যথা; ব্যথা বিশ্রামে বৃদ্ধি পায়।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা ভালবাসে (.আর্স)।

বর্ষা, বসন্ত বা শরৎকালে আঙ্গুলহাড়া, মনে রাখিবেন। নেট্রাম সালফে ইহা প্রায়ই বর্তমান থাকে। হাতে হাজা বা চর্মরোগ।

ওপিয়াম

ওপিয়ামের প্রথম কথা—অর্ধনিমীলিত চক্ষু ও নিদ্রালুতা।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ঔষধ নির্বাচনের ক্ষমতা অপেক্ষা লক্ষণ সংগ্রহ করিবার জন্য পর্যবেক্ষণ ক্ষমতা অধিক প্রশংসনীয়। প্রকৃত লক্ষণগুলি সংগৃহীত হইলে ঔষধ নির্বাচন স্বতঃসিদ্ধ হইয়া পড়ে। যখনই আমরা কোথাও চিকিৎসা করিতে যাইব প্রথমেই আমাদের দেখা উচিত রোগী কিরূপ ঘরে বাস করে—পরিষ্কার, না অপরিষ্কার, রোগী কিরূপ অবস্থায় আছে, আবৃত না অনাবৃত, শঙ্কিত না উদাসীন ইত্যাদি। এখন মনে করুন আপনি একটি রোগীকে দেখিতে গিয়াছেন। তাহার ঘরে ঢুকিয়া দেখিলেন রোগীটি অর্ধনিমীলিত নেত্রে পড়িয়া আছে বা নিদ্রা যাইতেছে। শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত গভীর এবং শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত নাসিকাধ্বনি হইতেছে। এইরূপ ক্ষেত্রে আপনি যে কয়েকটি ঔষধের কথা মনে করিতে পারিবেন তাহাদের মধ্যে ওপিয়াম একটি শ্রেষ্ঠ ঔধধ। কারণ ওপিয়ামে ঠিক এইরূপ লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। শুধু তাহাই নহে, নিদ্রালুতা বা তন্দ্রাচ্ছন্নভাব দেখিয়া আপনি যে কয়টি ঔষধের কথা মনে করিবেন তাহাদের মধ্যে দেখিবেন খুব কম ঔষধেই নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি পাওয়া যাইতেছে। অতএব নিদ্রালুতা এবং নিদ্রাকালে

নাসিকাধ্বনি দেখিলেই আমরা একবার ওপিয়ামের কথা মনে করিব অবশ্য অর্ধনিমীলিত চক্ষুও উপেক্ষা করিলে চলিবে না। অধিকাংশ ক্ষেত্রেই আপনারা দেখিবেন ওপিয়াম রোগী অর্ধনিমীলিত চক্ষে পড়িয়া আছে এবং সেই সঙ্গে নাসিকাধ্বনিও হইতেছে।

তন্দ্রাচ্ছন্নভাব এত প্রবল যে তাহাকে ডাকিয়াও সচেতন করা যায় না।

কিন্তু কোন্ কোন ক্ষেত্রে ওপিয়ামে বিপরীত ভাবাপন্ন লক্ষণও প্রকাশ পায়। যাহারা রোগের প্রথমাবস্থায় নিদ্রালুতা প্রকাশ করে তাহারা কোন কোন ক্ষেত্রে পরে নিদ্রাহীন হইয়া পড়ে এবং যাহারা রোগের প্রথম অবস্থায় নিদ্রাহীন থাকে তাহারা কোন কোন ক্ষেত্রে পরে গভীর নিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে। ওপিয়ামের কখনও কখনও এইরূপ দ্বিবিধ অবস্থাই দেখিতে পাওয়া যায়। যেখানে নিদ্রালুতা প্রকাশ পায়, সেখানে রোগী প্রায় সর্বক্ষণই তন্দ্রাচ্ছন্ন থাকে বলিয়া তাহার অভাব-অভিযোগের কোন্ কথাই সে বলে না, এমন কি তাহাকে কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে বলে—ভাল আছি, এবং পরক্ষণেই আবার ঘুমাইয়া পড়ে। কিন্তু যেখানে অনিদ্রা প্রকাশ পায় সেখানে রোগীর অবস্থা অত্যন্ত শোচনীয় হইয়া পড়ে। সে চক্ষু বুজিলেই নানাবিধ বিভীষিকা দর্শন করিয়া শঙ্কিত হইয়া পড়ে। সামান্য একটু শব্দে চমকাইয়া ওঠে, সর্বদা বিছানা অত্যন্ত গরমবোধ করিতে থাকে।

যদিও নিদ্রালুতাই ওপিয়ামের বিশিষ্ট পরিচয়, কিন্তু অনিদ্রা দেখিলেও আমরা ওপিয়ামকে বাদ দিতে পারি না। আবার কেবলমাত্র নিদ্রালুতা যেমন ওপিয়ামের সম্যক পরিচয় নহে, অনিদ্রাও তেমন যথেষ্ট পরিচয় নহে। নিদ্রালুতার সহিত অর্ধনিমীলিত চক্ষু, গভীর শ্বাস-প্রশ্বাস এবং নাসিকাধ্বনি বা গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ থাকা চাই। অনিদ্রার সহিত নানাবিধ বিভীষিকা দর্শন এবং বিছানা অত্যন্ত গরমবোধ করা চাই।

যেখানে রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়িবে, ক্রমাগত বলিতে থাকিবে যে বিছানাটা অত্যন্ত গরমবোধ হইতেছে, এবং নানাবিধ বিভীষিকায় শঙ্কিত হইয়া পড়িবে, সেখানেও ওপিয়াম, আবার যেখানে রোগী সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন, ডাকিয়া কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলেও বলে—ভাল আছি এবং পরক্ষণেই গভীর নাসিকাধ্বনি করিয়া ঘুমাইতে থাকে, সেখানেও ওপিয়াম।

বিকার অবস্থায় ওপিয়াম রোগী অচেতনভাবে পড়িয়া শয্যা খুঁটিতে থাকে। কখনও কখনও সে মনে করে সে বুঝি তাহার বাড়ীতে নাই, তাই বাড়ী যাইতে চাহে (ব্রাইওনিয়া, হাইওসিয়েমাস)। উন্মিলিত চক্ষে ক্রমাগত প্রলাপ বকিতে থাকে বা অর্ধনিমীলিত চক্ষে অঘোরে পড়িয়া থাকে। বিছানা খুঁটিতে থাকে।

ওপিয়ামের দ্বিতীয় কথা—নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি বা গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ।

নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি বা গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ যে ওপিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ একথা পুর্বেই বলিয়াছি কিন্তু ইহা এত প্রয়োজনীয় লক্ষণ যে পুনরুল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না। অতএব মনে রাখিবেন—নিদ্রালুতা এবং নিদ্রাকালে নাসিকাধ্বনি বা গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ওপিয়ামের শ্রেষ্ঠ লক্ষণ।

সময় সময় বিশেষতঃ সন্ন্যাসরোগে বা অ্যাপোপ্লেক্সিতে ওপিয়াম রোগীর শ্বাস-প্রশ্বাসের সহিত তাহার গাল দুইটি ফুলিয়া উঠিতে থাকে। শ্বাসপ্রশ্বাস অত্যন্ত ধীরে ধীরে এবং সুগভীরভাবে হইতে থাকে। চক্ষু অর্ধনিমীলিত। মস্তিষ্কে রক্তস্রাব (বেলে, জেলস, ল্যাকে, ফস, থুজা)।

কিন্তু যেখানে অনিদ্রা দেখা দিয়াছে সেখানে আমরা নাসিকাধ্বনি বা গলার মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ দেখিতে পাইব না। সেখানে শব্দ-কাতরতা এবং শঙ্কিতভাব সর্বদাই পরিলক্ষিত হইবে। সামান্য শব্দে তাহার

ঘুমের ব্যাঘাত ঘটিবে এবং ঘুমাইতে গেলে নানাবিধ বিভীষিকা দর্শনে সে শিহরিয়া উঠিবে।

নিদ্রা যাইলেই দম বন্ধ হইয়া যায় (ল্যাকে)।

ওপিয়ামে তৃতীয় কথা—পক্ষাঘাত-সদৃশ দুর্বলতা ও বেদনা বোধের অভাব।

বোধ করি এই পক্ষাঘাত-সদৃশ দুর্বলতার জন্য রোগী প্রায় সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন থাকে এবং তাহার কোন কষ্ট হইতে থাকিলেও সে তাহা অনুভব করিতে পারে না, তাই বলে—"ভাল আছি"। এমন কি ১০৫।৬ ডিগ্রী জ্বরেও সে বলে "ভাল আছি"। অতএব এই তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব এবং বেদনাবোধের অভাব মনে রাখিবেন, কিন্তু আবার একথাও মনে রাখিবেন যে এই দুইটি কথাই ওপিয়ামের সম্পূর্ণ পরিচয় নহে। ওপিয়ামের মধ্যে আমরা ইহার বিপরীত অবস্থাও লক্ষ্য করি অর্থাৎ পর্যায়ক্রমে নিদ্রা ও অনিদ্রা এবং বেদনাবোধের অভাবের সহিত অল্পেই অতিরিক্ত বেদনাবোধ প্রকাশ পায়।

যাহা হউক, এই দুর্বলতাবশতঃ ওপিয়াম রোগীর অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ হয় এবং মূত্ররোধও দেখা দেয়। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় মল নির্গত হইতে চাহে না, যদি নির্গত হয়, তাহা হইলে দেখা যায় শক্ত গুটলে মল নির্গত হইতেছে। মূত্রও বেশ পরিষ্কারভাবে নির্গত হইতে চাহে না, সময় সময় মূত্ররোধও ঘটে। ইনটেস্টাইন্যাল অবস্ট্রাকসন বা অন্ত্রাবরোধবশতঃ মুখ দিয়া মল নির্গমন। সন্ন্যাসজনিত জিহ্বায় পক্ষাঘাত।

স্তন্যপায়ী শিশুর কোষ্ঠবদ্ধতা, সীসার অপব্যবহারজনিত কোষ্ঠবদ্ধতা। রিকেট বা পুঁয়ে পাওয়া, শিশু কঙ্কালসার।

ওপিয়ামের যেমন অনিদ্রা ও নিদ্রালুতা—দুইই আছে, তেমনই উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা—দুইই আছে ; তবে সাধারণতঃ নিদ্রালুতা এবং কোষ্ঠবদ্ধতাই দেখিতে পাওয়া যায়। এই নিদ্রালুতা এবং কোষ্ঠবদ্ধতাই

ওপিয়ামের বিশিষ্ট পরিচয়, তবে কখনও কোন কারণে উদরাময় দেখা দিতে পারে। যেমন ভয় পাইয়া উদরাময়, সান্নিপাতিক জ্বরের সহিত উদরাময় ইত্যাদি।

কোষ্ঠকাঠিন্য—মল গুটলে, নির্গত হইতে না হইতেই পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায় (সাইলি, থুজা)।

ওপিয়ামে মূত্রাবরোধ আছে বটে কিন্তু অন্যান্য ঔষধেও মূত্রাবরোধ আছে। পার্থক্য এই যে অন্যান্য ঔষধে মূত্রাবরোধ-বশতঃ রোগীর কষ্ট হইতে থাকে, ওপিয়ামে কোনরূপ অনুভূতি থাকে না। কাজেই মূত্রাধারে মূত্র জমিলেও ওপিয়াম রোগী তাহা বুঝিতে পারে না। (কিডনী বা মূত্রাধারে মূত্র জন্মে না বা মূত্রাভাব—স্ট্র্যামো)। বেদনাবিহীন ক্ষত বা ঘা (কোনি, লাইকো, ফস-অ্যা)।

ওপিয়ামের চতুর্থ কথা—গরমে বৃদ্ধি ও গরম ঘর্ম।

ওপিয়াম রোগী একটুও গরম সহ্য করিতে পারে না, গরমে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, শয্যার গরমও সহ্য হয় না বলিয়া ক্রমাগত সে সেই কথাই বলিতে থাকে। যখন একান্ত অসাড়ভাবে পড়িয়া থাকে, তখনও তাহাকে কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে বলে যে বিছানাটা বড় গরমবোধ হইতেছে।

ওপিয়ামে ঘর্ম অত্যন্ত প্রবল এবং ঘর্ম অত্যন্ত গরম। (হিমাঙ্গ অবস্থায় শীতল ঘর্ম—ভিরেট্রাম)। জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় রোগী নিদ্রিত-ভাবে পড়িয়া থাকিলেও গরম ঘামে তাহার সর্বাঙ্গ ভিজিয়া যায়। জাগ্রত অবস্থায় শয্যার উত্তাপ এবং ঘর্ম তাহাকে একেবারে অস্থির করিয়া তুলে। সে ক্রমাগত একটু ঠাণ্ডা স্থান খুঁজিয়া বেড়ায়। অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে আবরণ রাখিতে পারে না। শয্যা গরমবোধ হওয়া ওপিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। ঘর্মাবস্থায় বৃদ্ধি।

ভয়ে বৃদ্ধি বা ভয়জনিত রোগাক্রমণ ওপিয়ামের অন্যতম বিশিষ্ট কথা।

ভয় পাইয়া ঋতুরোধ, ভয় পাইয়া গর্ভস্রাবের উপক্রম; অচেনা লোক দেখিয়া ভয়ে বালক বালিকাদের তড়কা। উদরাময় মৃগী; ভীতা জননীর স্তন্য পান করিয়া শিশুদের আক্ষেপ। ভয় পাইবার পর হইতে জননীদের জরায়ুর শিথিলতা। প্রসবের পুর্বে বা পরে আক্ষেপ। প্রসব-বেদনার অভাব।

বিকার অবস্থায় ওপিয়াম রোগী মনে করে সে তাহার বাড়ীতে নাই, তাই ক্রমাগত বাড়ী যাইতে চাহে (ব্রাইও, হাইও)। ভূত প্রেতের বিভীষিকা দেখিতে থাকে। বিছানা খুঁটিতে থাকে। কষ্টের কথা জিজ্ঞাসা করিলে বলে সে ভাল আছে (আর্নিকা)। কিন্তু জাগ্রত অবস্থায় শয্যার উত্তাপে সে অস্থির হইয়া পড়ে এ কথাটি মনে রাখিবেন।

সুসংবাদ বা দুঃসংবাদে উদরাময় (আর্জে-নাই, জেলস)। মর্ম-পীড়াজনিত অসুস্থতা।

লেড-কলিক বা সীসার অপব্যবহারজনিত শূলব্যথা। মারাত্মক হার্নিয়া।

ওপিয়ামে কোষ্ঠবদ্ধতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, মূত্রাভাব, মূত্রবদ্ধ হইয়া থাকা আছে, পিপাসা আছে। সান্নিপাতিক জ্বরের ভীষণ অবস্থায় উদরাময় দেখা দেয়, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, বিছানা খুঁটিতে থাকে।

মস্তিষ্কের ঝিল্লি-প্রদাহ; মূর্ছা, ধনুষ্টঙ্কার; মূর্ছাকালে মুখ দিয়া ফেনা নির্গত হইতে থাকে। চক্ষু অর্ধ নিমীলিত, চক্ষের তারা সঙ্কুচিত হয়। কিন্তু পুর্বে ওপিয়াম সম্বন্ধে যে কয়েকটি লক্ষণের কথা বলা হইয়াছে তাহা বর্তমান থাকিলে সর্বত্রই ব্যবহৃত হইতে পারে।

হাম; অ্যাপোপ্লেক্সি; হাঁপানি; মৃগী। কিন্তু তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাব এবং গরম ঘর্ম মনে রাখিবেন।

ওপিয়ামের আর একটি ক্ষমতা এই যে জৈব প্রকৃতি যখন অত্যন্ত দুর্বল হইয়া প্রতিক্রিয়া সম্পাদনে পরাঙ্মুখ হয় এবং সুনির্বাচিত ঔষধ

বাধাপ্রাপ্ত ; শিশু স্তন্যপান ছাড়িয়া দিলেও স্তন দিয়া অবিরত স্তন্যপাত। ঋতু উদয়কালে স্তন্য মধ্যে গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। ঋতুকালে স্তনে দুধ, জরায়ুর শিথিলতা, গর্ভস্রাব। ভ্রূণের অসঙ্গত বা অস্বাভাবিক অবস্থান।

পালসেটিলার চতুর্থ কথা—গরমে বৃদ্ধি ও গাত্র সর্বদা উত্তপ্ত।

তরুণ রোগে পালসেটিলা রোগী খুবই শীতবোধ করিতে থাকে কিন্তু পুরাতন ক্ষেত্রে সে খুবই গরমকাতর।

গরম ঘরে থাকিতে বা গরম পোষাক পরিতে সে কষ্টবোধ করে এবং তাহার অধিকাংশ যন্ত্রণা গরমেই বৃদ্ধি পায়, খাদ্যদ্রব্য গরম গরম খাইলে তাহা সহজে হজম হয় না। দাঁতের যন্ত্রণা, কানের যন্ত্রণা, বাতের ব্যথা গরমেই বৃদ্ধি পায়। কিন্তু এই সকল কথা অপেক্ষা তৃষ্ণাহীনতা, পরিবর্তনশীলতাই পালসেটিলার প্রকৃত পরিচয়। কারণ, তাহার শারীরিক যন্ত্রণা অনেক সময় বা ক্ষেত্রবিশেষে ঠাণ্ডাতেও বাড়ে, আবার গরমেও বাড়ে। বস্তুতঃ পালসেটিলা গরমকাতর কি শীত-কাতর তাহা নিশ্চয় করিয়া বলা এক দুরূহ ব্যাপার। পরিবর্তনশীলতার উপর নির্ভর করিয়া শুধু এইটুকু বলাই সঙ্গত হইবে যে ক্ষেত্রবিশেষে বা অবস্থাবিশেষে সে শীতকাতরও বটে, গরমকাতরও বটে। আবার একথাও সত্য যে শীতকাতর অবস্থাতেও সে আবৃত থাকিতেও কষ্টবোধ করে এবং তাহার দেহও স্বভাবতঃই এত উত্তপ্ত যে তাহার গায়ে হাত দিলে মনে হইবে বুঝি জ্বর হইয়াছে। কিন্তু ইহা জ্বরজনিত উত্তাপ নহে। ইহা পালসেটিলা রোগীর স্বাভাবিক উত্তাপ অর্থাৎ পালসেটিলা রোগীর দেহ স্বভাবতঃই অত্যন্ত উত্তপ্ত হয়, কাজেই আর উত্তাপ সহ্য করিতে পারে না কিন্তু স্বভাবতঃই এত উত্তাপ সত্ত্বেও পালসেটিলা রোগী তৃষ্ণাবোধ করে না ইহা খুবই আশ্চর্যের বিষয়। আরও একটি কথা এই যে এত গরমবোধ সত্ত্বেও সে স্নান করিতে ভালবাসে না। অথচ স্নান করিলে সে ভালই বোধ করে। শুধু আমবাত ঠাণ্ডা

জলে বৃদ্ধি পায়। ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুরোধ। পায়ের তলায় জ্বালা (মেডো, সালফ)।

পালসেটিলার আরও দুই একটি বিশিষ্ট লক্ষণ আছে। যত ব্যথা তত শীত। আপনারা শুনিয়াছেন পালসেটিলার রোগী গরম সহ্য করিতে পারে না এবং ঠাণ্ডায় তাহার সকল যন্ত্রণার উপশম হয়। কিন্তু তরুণ ক্ষেত্রে যেমন প্রসবব্যথা বা ঋতুকষ্টের সময় বেদনা যখন অত্যন্ত প্রবলভাবে দেখা দেয়, তখন সে প্রায়ই খুব শীতবোধ করিতে থাকে এবং ব্যথা যত প্রবলভাবে দেখা দিতে থাকে শীতও তত প্রবলভাবে দেখা দিতে থাকে। পালসেটিলার ব্যথা প্রসববেদনাই হউক বা ঋতুকষ্টই হউক একস্থানে সীমাবদ্ধ থাকে না। ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করিয়া ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে। এক্ষণে উহার সহিত এই কথাটিও মনে রাখিবেন—যত ব্যথা তত শীত কিম্বা শীতকাতর বটে কিন্তু গরম সহ্য হয় না। অথবা কখনও শীতকাতর, কখনও গরমকাতর। ব্যথা সম্বন্ধে আর একটি কথা এই যে তাহা চাপিয়া ধরিলে কমিয়া যায় এবং ধীর পদ-বিক্ষেপে ঘুরিয়া বেড়াইলেও কমিয়া যায়। এইজন্য বাতের ব্যথা, দাঁতের ব্যথা, কানের ব্যথা ইত্যাদিতে রোগী যখন কষ্ট পায় তখন প্রায়ই সে মুক্ত বাতাসে ধীরে ধীরে পদচারণ করিয়া বেড়াইতে থাকে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে। বেড়াইতে থাকিলে মানসিক অস্থিরতাও কম পড়ে। পালসেটিলা যে ধীরে ধীরে বেড়াইতে থাকে তাহার কারণ এই যে দ্রুতগতিতে বেড়াইতে গেলে তাহার দেহ গরম হইয়া উঠিবে এবং গরমে তাহার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পাইবে। কাজেই সে মুক্ত বাতাসে ধীরে ধীরে ঘুরিয়া বেড়ায়। এখন আমরা বলিতে পারি তাহার ব্যথাও যেমন ঘুরিয়া বেড়ায়, রোগী নিজেও তেমনই ঘুরিয়া বেড়ায় এবং ঘুরিয়া বেড়াইলে ব্যথা কম পড়ে। ব্যথা ঠাণ্ডা জলে বা ঠাণ্ডা প্রলেপেও

কম পড়ে এবং বেদনাযুক্ত স্থান চাপিয়া ধরিলেও ব্যথা কমিয়া যায়। ব্যথা সম্বন্ধে আরও মনে রাখিবেন যে তাহা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায় এবং ছাড়িবার সময় হঠাৎ চট করিয়া চলিয়া যায়।

পূর্বে বলা হইয়াছে পালসেটিলা সাধারণতঃ স্ত্রীরোগেই বেশী ব্যবহৃত হয়। এইজন্য আমরা দেখিতে পাই ইহাতে জরায়ুর শিথিলতা, ঋতু-কষ্ট, ঋতু-রোধ, স্বল্প-ঋতু, অনিয়মিত-ঋতু, অতি-ঋতু, ঋতুকালে স্তনে দুধ, ঋতুকালে হাত-পা ফুলিয়া উঠা ইত্যাদি নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয়। ঋতুস্রাব এত যন্ত্রণাদায়ক যে রোগিনী কাঁদিয়া ফেলে এবং কলোসিন্থের মত উপুড় হইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতু-রোধ, ঋতুরোধ হইয়া নাক বা মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে (সেনেসিও)। ঋতু স্বল্প কিন্তু দীর্ঘস্থায়ী এবং অত্যন্ত বেদনাযুক্ত অথবা মাত্র কয়েক ঘণ্টার জন্য। ঋতুকালে প্রলাপ বা দৃষ্টিহীনতা ; ঋতুস্রাব কেবলমাত্র দিনের বেলায় প্রকাশ পায়। স্রাব কালবর্ণ। ঋতু উদয় হইতে স্বাস্থ্যহানি বা ক্ষয়দোষ। ঠাণ্ডা লাগিয়া বা ভিজা পায়ে থাকিবার ফলে ঋতুরোধ (সেনেসিও)। ঋতু দেখা দিবার পূর্বে শীত ও কাঁপুনি (থুজা)। স্রাব কালবর্ণ, ঘন অথবা পাতলা। ঋতুরোধজনিত উন্মাদ (ইগ্নে)।

পালসেটিলা রোগী হাসিতে, কাশিতে, বায়ু-নিঃসরণ করিতে অসাড়ে প্রস্রাব করিয়া ফেলে, চিৎ হইয়া শুইতে গেলেও প্রস্রাবের বেগ আসে। উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া এবং কপালের উপর হাত রাখিয়া চিৎ হইয়া শুইতে ভালবাসে ; বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

গর্ভস্রাব ; গর্ভস্রাবের সময় থাকিয়া থাকিয়া প্রবলতর বেগে রক্তস্রাব হইতে থাকে। জরায়ুর শিথিলতা।

জ্বর, বৈকাল ৪টায় বৃদ্ধি, শীতের পূর্বে বা পরে পিপাসা।

চুল কাটিবার পর ঠাণ্ডা লাগিয়া কানে তালা লাগা।

পালসেটিলা রোগী ঘৃতপক্ক বা তৈলাক্ত দ্রব্য সহ্য করিতে পারে না,

প্রায়ই উদরাময় হয়। উদরাময় রাত্রে বৃদ্ধি পায়। কিন্তু মনে রাখিবেন মল প্রতিবারেই ভিন্ন ভিন্ন রকমের হইতে থাকে। বারম্বার মলত্যাগের ব্যর্থ প্রয়াস (নাক্স)।

অক্ষি-স্নায়ুতে পক্ষাঘাতবশতঃ দৃষ্টিহীনতা।

শিশু ক্রমাগত চক্ষু রগড়াইতে থাকে।

শিশুকে স্তন্যপান করাতে গেলে স্তনে বা পিঠে নিদারুণ যন্ত্রণা।

স্তন্যের অভাব বা অকারণ স্তন্যপাত (কোনিয়াম)।

প্রাতঃকালে শয্যাত্যাগ করিবার পর মুখ দিয়া প্রচুর শ্লেষ্মা-নিঃসরণ

সন্ধ্যা হইতে ভূতের ভয়। পায়ের গোড়াতে ব্যথা (থুজা)।

জিহ্বা সাদা লেপাবৃত। প্রত্যহ প্রাতে মুখের মধ্যে বিশ্রী স্বাদ।

অম্ল ও ঝাল খাইবার ইচ্ছা। মাখন খাইতে অনিচ্ছা।

গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি-প্রদাহ। ফাইব্রয়েড টিউমার ; চর্মরোগ ; সোরিয়াসিস ক্ষত হইতে গাঢ় পুঁজ-নিঃসরণ। হাইড্রোসিল (এপিস, সাইলি)।

কর্ণমূল ভাল হইয়া অণ্ডকোষ-প্রদাহ কিম্বা অণ্ডকোষ-প্রদাহ ভাল হইয়া কর্ণমূল (অ্যাব্রো, কার্বো ভেজ, জ্যাবোরেণ্ডি, সালফার)। গনোরিয়াজনিত অণ্ডকোষ-প্রদাহে থুজা অপেক্ষা পালসেটিলা বেশি ব্যবহৃত হয়।

পেঁয়াজ ও দুধ সহ্য হয় না অথবা ধর্মভাববশতঃ মাছ, মাংস, দুগ্ধ খাইতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে।

স্নান করিতে চাহে না। ঠাণ্ডা বাতাসে চোখের জল-পড়া বৃদ্ধি পায়।

পালসেটিলা রোগীর চোখের পাতায় প্রায়ই আঞ্জনি দেখা দেয়।

খাদ্যদ্রব্যে কম লবণ ভালবাসে (সাইলি, সেলিনিয়াম)।

কান কটকটানি—শান্ত-শিষ্ট ছেলেমেয়েদের কর্ণমূল-প্রদাহ বা কান-কটকটানিতে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়।

ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া উন্মাদ, চক্ষু-প্রদাহ বা হাঁপানি। জরায়ুদোষ-জনিত শিরঃপীড়া (সিমিসিফু, বেলে, জেলস, সিপিয়া)।

জরায়ুর মধ্যে রক্তের চাপড়া বা মোল (mole) (সালফার, সাইলিসিয়া, থুজা)।

ঋতুকালে জলা জমিতে দাঁড়াইয়া কাজ করিবার ফলে বা অধিকক্ষণ জলে দাঁড়াইয়া থাকিবার ফলে পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুরোধ। অর্থাৎ আর্দ্রপদে ঋতুরোধ (অ্যাকো, গ্র্যাফা, হেলে, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, রাস টক্স)।

হাম জ্বর; হামের সহিত টাইফয়েড। হাম চাপা পড়িয়া বধিরতা কিম্বা হাঁপানি। হামের পর কাশি। কিন্তু তরুণ সর্দিতে ইহা ব্যবহার করা উচিত নহে।

ম্যালেরিয়া, শীত করিয়া জ্বর আসিবার সময় শ্বাসকষ্ট বা শ্লেষ্মাবমন; মুক্ত বাতাসে থাকিবার ইচ্ছা। ন্যাবা; প্লীহা; কুইনাইনের অপব্যবহার। কুইনাইন সেবনজনিত কোষ্ঠবদ্ধতা।

মেহ-দোষজনিত অণ্ডকোষ-প্রদাহ (মেডোরিনাম)। রক্ত প্রস্রাব।

পালসেটিলার সকল স্রাবই গাঢ় পীতাভ সবুজবর্ণ এবং তাহা ক্ষতকর নহে। কিন্তু লিউকোরিয়া ক্ষতকর (গ্র্যাফা, ক্রিয়ো)।

গন্ধক এবং পারদের দোষ নষ্ট করে। অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনের ফলে রক্তহীনতা। পুরাতন রোগের চিকিৎসা আরম্ভ করিবার মুখে একমাত্র পালসেটিলা অনেকক্ষেত্রে উপযোগী।

পালসেটিলার পুরাতন ক্ষেত্রে প্রায়ই সাইলিসিয়ার প্রয়োজন হয়। কিন্তু যেখানে রোগটি অতি সুগভীর এবং সাইলিসিয়ার লক্ষণ পাওয়া যায় না সেইখানে কেলি সালফ প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। শক্তীকৃত সালফারকে প্রতিষেধ করিতে শক্তীকৃত পালস অদ্বিতীয়।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(বাধক বা ঋতুকষ্ট)—

পালসেটিলা—ঋতুকালে পা ফুলিয়া ওঠে, স্তনে দুধ দেখা দেয়।

স্রাব কেবলমাত্র দিনের বেলায় হয়। নম্র স্বভাব, ক্রন্দনশীলা, কোমর হইতে জরায়ুর মুখ পর্যন্ত বেদনা। স্রাবের সহিত বড় বড় রক্তের চাপ (ভাইবার্নামও অনেকটা এইরূপ)। থাকিয়া থাকিয়া স্রাব, স্রাবের সহিত যন্ত্রণা ও শীত।

অ্যাকোনাইট—শীতকালে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া হঠাৎ ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া দারুণ যন্ত্রণায় রোগী একেবারে অস্থির হইয়া পড়ে এবং মৃত্যু ভয়ে কাতর হইয়া পড়ে।

বেলেডোনা—যন্ত্রণায় মাথা একেবারে অত্যন্ত গরম হইয়া উঠে, মুখ চোখ লাল হইয়া উঠে। স্রাব থাকিয়া থাকিয়া দেখা দেয়। স্রাব অত্যন্ত উত্তপ্ত। পর্যায়ক্রমে স্রাব ও ব্যথা। ব্যথা হঠাৎ আসে, হঠাৎ যায়।

সিমিসিফুগা—মূর্ছারোগগ্রস্তা বা বাতগ্রস্তা স্ত্রীলোকদের পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ। ইহার প্রধান লক্ষণ, স্রাব যত বৃদ্ধি পায় ব্যথাও তত বৃদ্ধি পায় (থুজা)। ব্যথা, পাছার একদিক হইতে অন্যদিক পর্যন্ত ছুটিতে থাকে। সময় সময় সিমিসিফুগার স্ত্রীলোকেরা যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে চাহেন সেই পার্শ্বে মাংসপেশী অত্যন্ত স্পন্দিত হইতে থাকে। বাচালতা।

ক্যামোমিলা—ঝগড়া বিবাদের পর ঋতুকষ্ট। যন্ত্রণায় বাড়ীশুদ্ধ লোকজনকে গালি দিতে থাকে। যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম হয়। সময় সময় ঋতুকষ্টের সহিত দাঁতের যন্ত্রণাও দেখা দেয়।

কলোসিন্থ—ক্রুদ্ধ হইবার পর ঋতুকষ্ট। যন্ত্রণা চাপিয়া ধরিলে কমিয়া যায়। উত্তাপে উপশম-বোধ হয় (ম্যাগ-ফস)। ব্যথার চোটে রোগী সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারে না।

নাক্স ভমিকা—ক্রুদ্ধ হইবার পর বা রাত্রি-জাগরণের পর ঋতুকষ্ট; যন্ত্রণার সহিত ক্রমাগত মলত্যাগের ইচ্ছা বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা।

সেনেসিও অরিয়াস—ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া কাশি, যক্ষ্মা,

কাশি রাত্রে বৃদ্ধি পায়। ইহাতে শোথও আছে। ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া প্রস্রাবদ্বার বা অন্য কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাবজনিত শোথ।

ল্যাকেসিস—ঋতু বেশ নিয়মিত কিন্তু স্রাবের পূর্বে ও পরে যন্ত্রণা।

গ্র্যাফাইটিস—স্থূলকায়, সঙ্গমে অনিচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধ। স্রাব স্বল্প ও অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক। পায়ে ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুরোধ (পালস)।

ল্যাক ক্যান—প্রত্যেক ঋতুকালে স্তন অত্যন্ত ভারী ও বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। গলার মধ্যে ঘা দেখা দেয়।

ম্যাগ-ফস—ব্যথা চাপিয়া ধরিলে ও উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

ম্যাগ-কার্ব—ঋতুকালে গলাব্যথা ও গলার মধ্যে ঘা, স্রাব অত্যন্ত কাল, ধুইলে পরিষ্কারভাবে উঠিয়া যায় না। কেবলমাত্র রাত্রে নিদ্রাকালে স্রাব।

ক্রিয়োজোট—শুইলেই স্রাব বৃদ্ধি পায়, উঠিলে বা বসিলে স্রাব কমিয়া যায়। স্রাবে জরায়ুর মুখ ও যোনিদ্বার হাজিয়া যায়।

কেলি কার্ব—কোমরে অত্যন্ত বেদনা, বেদনা শেষ রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

জ্যাবোরাণ্ডি—ঋতুকষ্টের সহিত মাথাব্যথা; অতিরিক্ত লালা নিঃসরণ; গর্ভাবস্থায় শোথ; প্রসবকালীন আক্ষেপ; স্তন্যের অভাব; মূত্রকষ্ট; কর্ণমূল; ছানি।

ভাইবার্নাম ওপিউলাস—ঋতু প্রকাশ পাইবার পূর্ব হইতে পেটে নিদারুণ যন্ত্রণা। ঋতুকষ্টের সহিত মনে হইতে থাকে শ্বাস-প্রশ্বাস এবং হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যাইবে; পায়ে খিল-ধরা। প্রসববেদনার মত ব্যথা কোমর হইতে জরায়ুর মুখ পর্যন্ত ছুটিয়া আসে, কখন উরুদেশ পর্যন্ত ছুটিয়া যায়। ব্যথা, চাপে উপশম। রোগী উঠিয়া বসিতে গেলে মূর্ছা যায়। বমনেচ্ছা; মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। স্রাব কিছুক্ষণের জন্য বন্ধ থাকিয়া পুনরায় নির্গত হইতে থাকে, স্রাবের দাগ উঠিতে

চাহে না। গর্ভাবস্থায় পেটে কিম্বা পায়ে খিল-ধরা। লিউকোরিয়া। গর্ভপাত বন্ধ করে (স্যাবাইনা)।

মেডোরিনাম—সাইকোসিসের দোষবশতঃ দারুণ ঋতুকষ্ট, রোগী বরফ ও বাতাস খাইতে ভালবাসে, স্রাব কালবর্ণের। ধুলেও দাগ উঠে না (ভাইবার্নাম, টিউবারকু, ম্যাগ-কা)।

আস্টিলেগো—জরায়ুর দোষবশতঃ প্রচুর ঋতুস্রাব, স্রাব বন্ধ হইলে বাম স্তনে ব্যথাবোধ। গর্ভবতী স্ত্রীলোককে আস্টিলেগো প্রয়োগ করা উচিত নয়।

অ্যামোন-কার্ব—ঋতুকালে কলেরার মতন ভেদবমি ; স্রাব এত ক্ষতকর যে উরু হাজিয়া যায়। স্রাবের সহিত দন্তশূল বা পেটব্যথা, টনসিল-প্রদাহ, প্রাতে মুখ ধুইবার সময় নাক দিয়া রক্তস্রাব।

গসিপিয়াম—থাকিয়া থাকিয়া ব্যথা ; গর্ভাবস্থায় গা-বমি ; কিন্তু নিম্নশক্তি গর্ভস্রাব ঘটায়। বন্ধ্যাত্ব দোষের মহৌষধ।

জান্থক্সাইলাম—ইহাতেও ঋতুকষ্ট অত্যন্ত প্রবল। উদাস, ভীরু ; দক্ষিণ ডিম্বকোষে ব্যথা ; ব্যথা কোমর হইতে উরুদেশ পর্যন্ত ; শ্বাস রুদ্ধকর ; টিউমার। ক্যান্সার।

থ্লাসপি বার্সা, স্যাবাইনা প্রভৃতির জন্য সিকেল অধ্যায় দেখুন।

ফাইটোলাক্কা ডেক্যাণ্ড্রা

ফাইটোলাক্কার প্রথম কথা—স্তন ও স্তন্য।

স্তন ও স্তন্য কোন রোগলক্ষণ নহে, কিন্তু তাহাদের বিকৃতি বা বৈষম্যের উপর ফাইটোলাক্কার ক্ষমতা এত অধিক যে সমগ্র মেটিরিয়া মেডিকার মধ্যে এমন কোন ঔষধ নাই যাহা এই দুইটি বিষয়ে তাহার

সমকক্ষ হইতে পারে। অতএব ইহাই যে ফাইটোলাক্কার অনন্যসাধারণ বৈশিষ্ট্য তাহাতে আর সন্দেহ নাই। তবে হোমিওপ্যাথির অঙ্কে স্থান পাইবার পূর্ব হইতেই ইহার বৈশিষ্ট্য সর্বসাধারণ্যে পরিচিত ছিল। তাই গো-মহিষাদির স্তনে বা দুগ্ধে যখনই কোন বিকৃতি বা বৈষম্য পরিদৃষ্ট হইত তখনই লোকে ফাইটোলাক্কার শরণাপন্ন হইত। বস্তুতঃ স্তনের যে কোনরূপ প্রদাহ, ক্ষত, নালী-ঘা, এমন কি ক্যান্সার পর্যন্ত ইহাতে আরোগ্য লাভ করে এবং স্তনের যে কোনরূপ বিকৃতি, যথা দুগ্ধ অতিশয় গাঢ় হইয়া যাওয়া, বিস্বাদ হইয়া যাওয়া, স্বল্প হইয়া যাওয়া বা দুগ্ধের সহিত রক্ত নির্গত হওয়ার অচিরে প্রতিকার ঘটে। অবশ্য এরূপ ক্ষেত্রে আরও অনেক ঔষধ ব্যবহৃত হইতে পারে, অতএব সাদৃশ্যের সন্ধান লওয়া উচিত; স্তন প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠে, স্তনের মধ্যে ছোট ছোট গ্রন্থিগুলি বেদনাযুক্ত হইয়া ঢেলার মত বোধ হইতে থাকে, নড়া-চড়া করিতে গেলে ব্যথা বৃদ্ধি পায়; আস্তে আস্তে বাঁধিয়া রাখিলে উপশম; স্তনবৃন্ত ফাটিয়া যায়; ক্ষত দেখা দেয়, শিশুকে স্তন্যপান করাইতে গেলে যন্ত্রণা সর্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়িতে থাকে; ফোড়া, নালী-ঘা, টিউমার, ক্যান্সার। কিন্তু কেবল স্তন কেন, শরীরের প্রত্যেক গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থির উপর ফাইটোলাক্কার ক্ষমতা অতি প্রশংসনীয়। এইজন্য টনসিল-প্রদাহ, কিডনী-প্রদাহ, কর্ণমূল, বাগী প্রভৃতি উপসর্গেও ফাইটোলাক্কার স্থান অতি উচ্চে। টনসিল-প্রদাহে বা গলক্ষতে রোগী কোন কিছু গরম খাইতে পারে না, যকৃৎ-বেদনার রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। প্রত্যেক ঋতুকালে স্তনে ব্যথা কিম্বা অন্য যে-কোন রোগের সহিত স্তন আক্রান্ত হওয়া।

ডিপথিরিয়া দেখিলেই আমরা হতাশ ভাবে হাত-পা গুটাইয়া বসিয়া পড়ি, কিন্তু ফাইটোলাক্কা যে উহার কত বড় ঔষধ বা মেটিরিয়া মেডিকা সম্বন্ধে আমাদের অজ্ঞতা যে কতখানি, সে বিষয়ে আমরা একবারও চিন্তা

করিয়া দেখি না। যাহা হউক এক্ষণে আমি আমার একটি ধারণার কথা বলিব, অবশ্য ইহা আমার ধারণা মাত্র—কিন্তু যদি দেখা যায় যে শিশুরা যতদিন স্তন্যপায়ী থাকে অর্থাৎ দন্তোদ্গম না হওয়া পর্যন্ত, তাহারা এই রোগের আক্রমণ হইতে প্রায় মুক্ত থাকে এবং আরও যদি লক্ষ্য করা যায় যে, মাতৃস্তন্যের সহিত যে ঔষধগুলির সম্বন্ধ খুব ঘনিষ্ঠ, যেমন মার্কুরিয়াস, ল্যাক ক্যান, ফাইটোলাক্কা এবং তাহারাই আবার ডিপথিরিয়ারও বড় ঔষধ তাহা হইলে অস্বীকার করিবার উপায় কই যে সুস্থ মাতৃস্তন্যই তাহার একটি শ্রেষ্ঠ প্রতিষেধক?

ডিপথিরিয়ার সহিত গাল-গলা অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে, রোগী কোন কিছু গরম খাইতে পারে না, খাইতে গেলে ব্যথা কানের ভিতর পর্যন্ত ছুটিয়া যায়, মুখ দিয়া ফেনা নিঃসৃত হইতে থাকে। জিহ্বা ক্লেদযুক্ত, শ্বাস-প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, ঘাড় শক্ত ও আড়ষ্ট, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; দাঁতে দাঁতে বা মাঢ়িতে মাঢ়িতে চাপ দিবার ইচ্ছা। প্রবল জ্বর। দারুণ শ্বাসকষ্ট; শুষ্ক কাশি; স্বরভঙ্গ; এই সঙ্গে রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, অথচ রোগী স্থির থাকিতে পারে না। আক্ষেপও দেখা দিতে পারে। আক্ষেপকালে চিবুক বক্ষ স্পর্শ করে। কখনও কখনও জিহ্বাও বাহির হইয়া পড়ে।

মহাত্মা হ্যানিম্যান কথিত সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস এমন কি পারদের অপব্যবহারের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে বলিয়া তরুণ বা পুরাতন যে কোন রোগে ইহা ব্যবহৃত হইতে পারে; ক্ষত, অস্থিক্ষত, বাগী, বাত, ধনুষ্টঙ্কার, উদরাময়, আমাশয়। ডিপথিরিয়ার পর ঘাড় বা গলার গ্রন্থিপ্রদাহ বা বিবৃদ্ধি।

ফাইটোলাক্কার দ্বিতীয় কথা—রাত্রে বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি, বর্ষায় বৃদ্ধি।

ফাইটোলাক্কা সম্বন্ধে পূর্বে যে সকল কথা বলা হইয়াছে বা যে সকল

রোগের উল্লেখ করা হইয়াছে সেই সঙ্গে এই বৃদ্ধির কথাও মনে রাখা উচিত। ফাইটোলাক্কার সকল রোগই রাত্রে বৃদ্ধি পায়, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায় এবং বর্ষায় বৃদ্ধি পায়। এইজন্য ইহাকে উদ্ভিজ্জ মার্কারীও বলে। কারণ মার্কুরিয়াসের সহিত ইহার সাদৃশ্য খুব বেশী। মার্কুরিয়াসেও আমরা যেমন রাত্রে বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি এবং বর্ষায় বৃদ্ধি দেখিতে পাই, গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি-প্রদাহ, ক্ষত, মুখ দিয়া লালা-নিঃসরণ, দুর্গন্ধ ইত্যাদি দেখিতে পাই, ফাইটোলাক্কাতেও তাহা আছে। এইজন্য উভয়ের পার্থক্য বিচার অনেক সময় দুরূহ হইয়া পড়ে। কিন্তু যাঁহারা উভয় ঔষধের চরিত্র ভাল করিয়া জানেন, তাঁহারা প্রথমেই বলিয়া উঠিবেন—কেন? পারদদুষ্ট শরীরে মার্কুরিয়াস তো সেইরূপ কার্যকরী নহে; আবার ফাইটোলাক্কায় মার্কুরিয়াসের মত ঘর্মাবস্থায় বৃদ্ধিও নাই।

বাতের ব্যথায় ফাইটোলাক্কা বহু পুরাকাল হইতে প্রচলিত, বিশেষতঃ পারদদুষ্ট শরীরে বাত। বাতে রোগী একেবারে পঙ্গু হইয়া পড়ে, নড়াচড়া করিতে পারে না, বর্ষায় বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি। ব্যথা কখনও কখনও ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে বা স্থান-পরিবর্তন করিয়া প্রকাশ পায়, কখনও বা হঠাৎ আসিয়া হঠাৎ চলিয়া যায়। এরূপ ক্ষেত্রে আমরা প্রায়ই বেলেডোনার কথা মনে করি কিন্তু পারদদুষ্ট শরীরে বেলেডোনা কিছুই করিতে পারে না। ভ্রমণশীল বেদনায় পালসেটিলা, ল্যাক ক্যান, অরাম মেটালিকাম, কেলি বাইক্রম মনে পড়ে বটে কিন্তু পালসেটিলা তৃষ্ণাহীন, ল্যাক ক্যানাইনামের পারদের উপর কোন প্রভাব নাই, অরাম মেটে আত্মহত্যার ইচ্ছা, কেলি বাইক্রমে বাতের ব্যথা উদরাময়ের সহিত পর্যায়ক্রমে প্রকাশ পায়।

ফাইটোলাক্কার তৃতীয় কথা—স্পর্শকাতরতা ও অস্থিরতা।

কথাটি একটু বুঝিয়া দেখিবার মত, কারণ যেখানে স্পর্শকাতরতা

সেখানে অস্থিরতা অসম্ভব। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধ চরিত্রে এরূপ বৈচিত্র্যের অভাব নাই এবং সেইজন্য বলা যাইতে পারে যে, হোমিও-প্যাথিক মেটিরিয়া মেডিকাই প্যাথলজী বা নিদান-তত্ত্বের পরাকাষ্ঠা এবং হোমিওপ্যাথিই চিকিৎসা-বিজ্ঞানের চরম পরিণতি। দৃষ্টান্ত স্বরূপ আমরা বলিতে পারি যে ফাইটোলাক্কায় যেমন শিশুকে স্তন্যদান কালে ব্যথা সর্বাঙ্গে ছুটিয়া যাইতে থাকে ; ক্যামোমিলায় তেমনই জরায়ুতে, ক্রোটনে পৃষ্ঠদেশে এবং বোরাক্সে যে স্তনটি টানিতে থাকে তাহাতে ব্যথা বোধ না হইয়া অন্য স্তনে ব্যথা বোধ হইতে থাকে কেন? কেন এইরূপ হয় কে বলিবে? কিন্তু হোমিওপ্যাথি বলে পৃথিবীর প্রত্যেক পরমাণু বাহ্যতঃ সদৃশ হইলেও বিভিন্ন ; কাজেই সমষ্টিগত ভাবের অপেক্ষা ব্যষ্টিগত ভাবে বিচার করাই বাঞ্ছনীয়।

যাহা হউক, ফাইটোলাক্কার প্রত্যেক প্রদাহ, প্রত্যেক বেদনাযুক্ত স্থান, এমন কি সর্বশরীরই অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে। এইজন্য স্তন-প্রদাহে জননীরা শিশুকে স্তন্যপান করাইতে পারেন না, গলক্ষতে কিছু গলাধঃকরণ প্রায় অসম্ভব হইয়া পড়ে, যকৃৎ-বেদনায় রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, বাতের ব্যথায় রোগী একেবারে পঙ্গু হইয়া পড়ে, একটুও নড়াচড়া করিতে পারে না, চক্ষু-প্রদাহে আলোকাতঙ্ক হয়। অথচ এত স্পর্শকাতরতা সত্ত্বেও রোগী স্থির থাকিতে পারে না, নড়াচড়া করিতে বাধ্য হয়, যদিও তাহাতে তাহার যন্ত্রণা বাড়িয়া যায়। এই সঙ্গে দুর্বলতাও খুব বেশী থাকে ; রোগীর দেহ অপেক্ষা মাথা অধিক উত্তপ্ত হইয়া ওঠে (আর্নিকা)।

ফাইটোলাক্কার চতুর্থ কথা—দাঁতে দাঁতে বা মাড়িতে মাড়িতে চাপিয়া ধরার ইচ্ছা (লাইকো, পডো)।

এই লক্ষণটি শিশুদের মধ্যেই দেখা যায়, কিন্তু ইহা একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। দাঁত উঠিবার সময়, উদরাময়, জ্বর বা ডিপথিরিয়ার আক্রমণ

কালে যদি আমরা লক্ষ্য করি যে শিশু ক্রমাগত দাঁতে দাঁতে বা মাঢ়িতে মাঢ়িতে চাপিয়া ধরিতে চেষ্টা করিতেছে তাহা হইলে তখনই একবার ফাইটোলাক্কার কথা মনে করিব (সিকুটা)। অবশ্য পডো-ফাইলামেও এই লক্ষণটি আছে এবং তাহাতেও দন্তোদগমকালেও উদরাময় দেখা দেয়। কিন্তু পডোফাইলামে মল পরিমাণে খুব প্রচুর এবং মলত্যাগকালে প্রায়ই মলদ্বার বা হারিশ বাহির হইয়া পড়ে। প্রাতঃকালীন উদরাময়। তড়কা বা আক্ষেপকালে সর্বশরীর শক্ত ও আড়ষ্ট হইয়া যায় ; চিবুক বক্ষ স্পর্শ করিয়া থাকে। দাঁতের যন্ত্রণায় যখন দাঁতে দাঁতে চাপিয়া ধরিবার ইচ্ছা প্রকাশ পায়।

মৃত্যু ভয় ; অস্থিরতা।

অনেক সময় স্ত্রীলোকেরা জননেন্দ্রিয় আবৃত আছে কিনা সে সম্বন্ধে একান্ত লজ্জাহীনার মত থাকেন।

মার্কুরিয়াস, হিপার বা সাইলির মত প্রদাহযুক্ত স্থান পাকাইয়া তুলে।

ক্ষৌরকর্মজনিত উদ্ভেদ ; দদ্রু বা দাদ।

প্রবল পিপাসা।

অক্ষুধা বা অতি ক্ষুধা।

এপিডেমিক ইনফ্লুয়েঞ্জা।

বাতগ্রস্তা, বন্ধ্যা স্ত্রীলোকদের ঋতুকষ্ট, ঋতুকালে অশ্রু কিম্বা লালা-নিঃসরণ বৃদ্ধি পায়।

স্তনে টিউমার ; ক্যান্সার (স্ক্রোফুলেরিয়া ; রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না)।

কর্ণমূল (বামদিক), ঘাড়, গলা এবং স্তনের গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনা, স্পর্শকাতরতা ; গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ বা বিবৃদ্ধি। টিউমার। নেত্র-নালী। ধনুষ্টঙ্কার।

ডিপথিরিয়া, গনোরিয়া, পারদের অপব্যবহার বা উপদংশের পর বাত বা স্নায়ুশূল।

স্নায়ুশূলের ব্যথায় তড়িৎ প্রবাহের ন্যায় অনুভূতি। সায়েটিকা, মাটিতে পা পাতিতে পারে না।

বর্ষায় বৃদ্ধি সত্বেও স্নান করিবার ইচ্ছা, স্নানে উপশম।

কেহ কেহ বলেন শরীরের মেদ বা চর্বি কমাইতে ইহার নিম্নশক্তি ফলপ্রদ।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(ডিপথিরিয়া)—

ফাইটোলাক্কা—ক্রমাগত দাঁতে দাঁতে চাপিয়া ধরিবার ইচ্ছা বা কামড়াইবার ইচ্ছা। (নাক বা ঠোঁট খুঁটিবার ইচ্ছা—অ্যারাম-ট্রি)।

দারুণ দুর্বলতা, গলায় ফোলা ও ব্যথা।

মার্কুরিয়াস প্রোটো—ডিপথিরিয়া বা গলপ্রদাহে ঘাড়ে বা গলায় অতি ভীষণ গ্রন্থিবিবৃদ্ধি, ক্ষত প্রথমে দক্ষিণ দিকে প্রকাশ পায়, গরম খাইলে বৃদ্ধি; জিহ্বার পশ্চাৎভাগে পুরু হলুদবর্ণের লেপ।

মার্কুরিয়াস বিন—ডিপথিরিয়া বা গ্রন্থিপ্রদাহ গলার বাম দিকে প্রকাশ পায়। কিন্তু ডাঃ ডিউই বলেন, ডিপথিরিয়ায় একমাত্র মার্ক-সায়নাই ছাড়া মার্কুরিয়াসের অন্য কোন ঔষধ মোটেই কার্যকরী নহে।

মার্কুরিয়াস সায়নাইড—সাংঘাতিক রকমের ডিপথিরিয়া, গলনালী ভীষণ রক্তবর্ণ, কিছু খাইতে পারে না। দারুণ দুর্বলতা, মুখ নীলবর্ণ, নড়াচড়ায় মূর্ছা; শ্বাস-প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, ক্ষত হইতে মাংসখণ্ড খসিয়া আসিতে থাকে। নাক দিয়া রক্তস্রাব, গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। বস্তুতঃ ডিপথিরিয়ার সাংঘাতিক অবস্থায় বোধ করি ইহা অদ্বিতীয়। কিন্তু রক্তস্রাবের সহিত ন্যাবা দেখা দিলে ক্রোটেলাস অদ্বিতীয়। নেক্রাইটিস।

ল্যাক ক্যানাইনাম—ক্ষত ১২ ঘণ্টা বা ২৪ ঘণ্টা অন্তর একবার ডানদিকে, একবার বামদিকে প্রকাশ পাইতে থাকে।

কেলি বাইক্রম—ইউভিউলা বা আল্‌জিভ অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে কিন্তু রক্তবর্ণ নহে।

অ্যালেন্থাস—নিদারুণ দুর্বলতা, সংজ্ঞাশূন্যতা, প্রলাপ, গলা ভীষণ ভাবে ফুলিয়া উঠে, ঘাড়ে ব্যথা, বিদ্যুৎ-প্রবাহের অনুভূতি। প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায় বা অসাড়ে প্রস্রাব। মল আমরক্তমিশ্রিত। রোগের প্রথম হইতে নিদারুণ দুর্বলতা ইহার বৈশিষ্ট্য।

ব্রোমিয়াম—ডিপথিরিয়া ক্রুপ বা মেম্ব্রেনাস ক্রুপ, কাশির সহিত ঘড় ঘড় শব্দ, দক্ষিণ বক্ষে প্রদাহ, নিউমোনিয়া। নাকের পাতা দুইটি নড়িতে থাকে, সর্দি উঠে না; শ্বাসকষ্ট, স্বরভঙ্গ, অতিরিক্ত গরম বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা সহ্য হয় না। ব্রোমিয়াম শরীরের বাম পার্শ্বই আক্রমণ করে, রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। শরীরের নানাস্থানের গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকে।

ডিপথিরিনাম ও অ্যারাম ট্রিফ দেখ।

ফসফরাস

ফসফরাসের প্রথম কথা—তীক্ষ্ণ বুদ্ধি, লম্বা, পাতলা একহারা চেহারা।

ফসফরাস ক্ষয়দোষের একটি জীবন্ত প্রতিচ্ছবি। তাহার লম্বা, পাতলা, একহারা চেহারা—তাহার অস্থির, চঞ্চল প্রকৃতি—অল্পে ঠাণ্ডা লাগা, অতিরিক্ত রক্তস্রাব ও উদরাময়ের প্রবণতা যেন এই আশঙ্কাই ইঙ্গিত করে যে অকালমৃত্যু তাহার অদৃষ্টলিপি।

ইহা যেমন সুগভীর শক্তিশালী, ইহার অপব্যবহার তেমনই কুফলপ্রদ। ক্ষয়দোষের বিকশিত অবস্থায় ইহা খুব সতর্কভাবে ব্যবহার করা উচিত কিম্বা ব্যবহার না করাই ভাল।

ফসফরাসের প্রথম কথা—লম্বা, পাতলা, একহারা চেহারা। কিন্তু একহারা হইলেও সৌষ্ঠব বর্জিত নহে। তাহার মাথার চুলগুলি রেশমের মত নরম ও পাতলা, সূক্ষ্ম ভ্রূযুগল বেশ টানা-টানা যেন তুলি দিয়া আঁকা, চক্ষে তীক্ষ্ণ দৃষ্টি, অপ্রশস্ত বক্ষ, ক্ষীণ কটি—দেহ-বল্লরী যেন বায়ু-তরঙ্গে দোদুল্যমান অর্থাৎ বয়সের তুলনায় একটু বেশী বৃদ্ধি পায় বলিয়া লম্বমান দেহ সম্মুখভাগে একটু ঝুঁকিয়া পড়ে।

কিন্তু তাহার প্রথম কথার ইহাই পূর্ণ পরিচয় নহে। বাহিরে পরিদৃশ্যমান দোদুল দেহ-বল্লরীর মত তাহার ভিতরের প্রকৃতিও এত চঞ্চল, এত দোদুল্যমান যে কখনও কোথাও সে একদণ্ড স্থির থাকিতে পারে না—স্থিরভাবে বসিয়া থাকা বা স্থিরভাবে দাঁড়াইয়া থাকা তাহার কাছে যেন একেবারেই অসম্ভব। সে একবার ওঠে, একবার বসে, একবার এদিকে চায়, একবার সেদিকে চায়, একবার একথা জিজ্ঞাসা করে, একবার সেকথা জিজ্ঞাসা করে। চাল-চলন এবং কথাবার্তা চকিত-চঞ্চল, আবেগময় ও উত্তেজনাপূর্ণ। আনন্দের উত্তেজনা, নিরানন্দের উত্তেজনা, নৈরাশ্যের উত্তেজনা, আশঙ্কার উত্তেজনা। অল্পেই এত উত্তেজনা খুব কম ঔষধেই দেখা যায়। উত্তেজনাবশতঃ সামান্য কারণে সে ক্ষিপ্তপ্রায় হইয়া উঠে, উত্তেজনাবশতঃ কামে আত্মহারা হইয়া পড়ে, অন্ধকারে ভয় পায়, বজ্রপাতের শব্দে অসুস্থ হইয়া পড়ে, অসুখের কথা ভাবিয়া আতঙ্কগ্রস্ত হয়। কিন্তু উত্তেজনা যেখানে যত বেশী অবসাদও সেখানে তেমনি স্বাভাবিক। তাই ফসফরাসের দুর্বল দেহ এবং দুর্বল মন এত উত্তেজনা সহ্য করিতে না পারিয়া উত্তরোত্তর অবসন্ন হইয়া পড়িতে থাকে এবং অনতিবিলম্বে তাহার শোচনীয় পরিসমাপ্তি ঘটে।

বাচাল ও চঞ্চল। ফসফরাসের শিশু এক মুহূর্তের জন্যও এক জায়গায় স্থির হইয়া বসিয়া থাকিতে পারে না। অত্যন্ত অস্থির ও চঞ্চল।

প্রখর বুদ্ধি কিন্তু ভীরু-স্বভাব। বিশেষতঃ বজ্রপাতের ভয়ে সে কাতর হইয়া পড়ে।

উন্মাদ অবস্থায় অশ্লীল কথা কহিতে থাকে (হাইও, স্ট্র্যামো)।

অশ্লীল অঙ্গ-ভঙ্গী করিতে থাকে। কামোন্মাদ।

শীতল পানীয়, সুনিদ্রা এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গে হাত বুলাইয়া দেওয়া তাহার কাছে বড়ই আরামপ্রদ। ফসফরাসের কথা মনে করিতে হইলেই এই তিনটি কথাকেও মনে করা উচিত।

ফসফরাসের দ্বিতীয় কথা—রক্তস্রাবের প্রবণতা।

ফসফরাসের রোগীর নাক, মুখ, মলদ্বার, মূত্রদ্বার প্রভৃতি নানাস্থান হইতে অকারণে বা সামান্য কারণে প্রচুর রক্তস্রাব ঘটে। সামান্য ক্ষত হইতে প্রবল রক্তস্রাব, সহজে বন্ধ হইতে চাহে না। রক্তবমি, রক্তকাশ, রক্ত আমাশয়, অর্শ হইতে রক্তস্রাব, পলিপাস হইতে রক্তস্রাব, গর্ভাবস্থায় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, অতি ঋতু, অনিয়মিত ঋতু।

অতএব আমরা বলিতে পারি যেখানে এত বেশী রক্তস্রাব ঘটে সেখানে রোগীর অকালমৃত্যু কিছু অস্বাভাবিক নহে। এই সঙ্গে যদি আবার ঠাণ্ডা লাগিয়া নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিস দেখা দেয় বা পরিপাক-শক্তির দুর্বলতাবশতঃ উদরাময় দেখা দেয়, তাহা হইলে তো কথাই নাই। বস্তুতঃ ফসফরাসে রক্তস্রাব যেমন স্বাভাবিক, নিউমোনিয়া এবং উদরাময়ও তেমনই নিত্যকার ব্যাপার বলিলেও চলে।

ফসফরাসের তৃতীয় কথা—বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, আক্রান্ত পার্শ্বও চাপিয়া শুইতে পারে না।

ফসফরাস শরীরের বামদিকে বেশী আক্রমণ করে এবং রোগী তাহার বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না—কাশি বৃদ্ধি পায়, উদরাময় বৃদ্ধি পায়, বমি বৃদ্ধি পায়, হৃৎপিণ্ডে ব্যথা লাগে, বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, চিত্ত শঙ্কাকুল হইয়া পড়ে। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, যক্ষ্মা বা সান্নিপাতিক জ্বর—

যাহা কিছু হউক না কেন, ফসফরাস রোগী কখনও কোন অবস্থায় তাহার বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। অথচ আবার আক্রান্ত পার্শ্বও চাপিয়া শুইতে পারে না। অতএব যদি দেখা যায় তাহার দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হইয়াছে তাহা হইলে সেই পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে সে পারিবে না, অথচ আবার বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলেও তাহার কষ্ট বৃদ্ধি পায়। হতভাগ্য ফসফরাস! ফসফরাসের কাশি কষ্টদায়ক, গলা চিরিয়া যায়, রক্ত বাহির হইয়া আসে, স্বরভঙ্গ; কাশির ধমকে সর্বাঙ্গ কাঁপিয়া উঠে। নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিসে বুকের মধ্যে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, প্রবল জ্বর, নাকের পাতা নাড়িতে থাকে, শ্বাসকষ্ট, বরফ-জল খাইবার ইচ্ছা। কিন্তু নিউমোনিয়ায় ফসফরাস ব্যবহার খুব সতর্কভাবে করা উচিত।

বজ্র-ভীতি—ফসফরাস রোগী বজ্রপাতের শব্দে অত্যন্ত বিচলিত হইয়া পড়ে; বজ্রপাতের সময় উদরাময় দেখা দেয়, ঝড়-বৃষ্টিতে কাশি বৃদ্ধি পায়।

অন্ধকার-ভীতিও ফসফরাসে খুব প্রবল।

অত্যন্ত সহানুভূতিশীল বা পরদুঃখকাতর (কষ্টিকাম)।

অস্থিরচিত্ত ও অন্যমনস্ক। একদণ্ড স্থির থাকিতে পারে না, অত্যন্ত চঞ্চল ও অত্যন্ত অন্যমনস্ক।

পুরাতন রোগের চিকিৎসাকল্পে যখন রোগীর স্বভাব-চরিত্র সম্বন্ধে আমরা অনুসন্ধান করি তখন বজ্র-ভীতি, অন্ধকার-ভীতি প্রভৃতি মানসিক লক্ষণগুলি একান্ত প্রয়োজনীয় হইয়া পড়ে।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে হাত বুলাইয়া দিলে আরাম-বোধ—এ কথাটিও মনে রাখিবেন। তরুণ রোগই হউক বা পুরাতন রোগই হউক যখন রোগীর শয্যাপার্শ্বে বসিয়া দেখিবেন কেহ তাহার অঙ্গে হাত বুলাইয়া দিতেছে তখন এই লক্ষণটি সম্বন্ধে সচেতন হইতে ভুলিবেন না।

ফসফরাসের চতুর্থ কথা—রাক্ষুসে ক্ষুধা, জ্বালা ও শূন্যবোধ।

ফসফরাসের রোগী তাহার বুকের মধ্যে, পেটের মধ্যে এবং মাথার মধ্যে অত্যন্ত শূন্যবোধ করিতে থাকে বা খালি-খালি বোধ করিতে থাকে এবং সেই সঙ্গে দুর্বলতাও বোধ করিতে থাকে। এমতাবস্থায় উচ্চশক্তি, ফসফরাস বিপজ্জনক। (স্ট্যানামেও এইরূপ শূন্যবোধ আছে বটে কিন্তু স্ট্যানাম রোগী দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না)।

ফসফরাসে ক্ষুধা তৃষ্ণা খুবই প্রবল। ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে তাহার দুর্বলতা যেমন বৃদ্ধি পায়, অন্যান্য উপসর্গও তেমনই বৃদ্ধি পায় এবং কিছু খাইলেই তাহা কম পড়ে। কিন্তু গরম খাদ্য সে সহ্য করিতে পারে না। এমন কি ঠাণ্ডা পানীয় পেটের মধ্যে গরম হইবামাত্র তাহা বমি হইয়া উঠিয়া যায়। এইজন্য খাদ্যদ্রব্য সে ঠাণ্ডা খাইতে ভালবাসে এবং যত ঠাণ্ডা হয় তত ভাল। অ্যাসিড ফসে গরম খাদ্যে উপশম যদিও দুধ সে ঠাণ্ডাই ভালবাসে ফসফরাসের মত, কিন্তু ফসফরাস কোনরূপ গরম খাদ্য সহ্য করিতে পারে না।

কলেরা বা পেটের গোলযোগে এই লক্ষণটি অতি বিশিষ্টভাবে প্রকাশ পায়। তখন রোগী বরফ দেওয়া ঠাণ্ডা জল খাইতে ভালবাসে কিন্তু বরফ দেওয়া ঠাণ্ডা জলও পেটের মধ্যে কিছুক্ষণ থাকিবার পর গরম হইবামাত্র বমি হইয়া উঠিয়া যায়। দুগ্ধ গরমও ভালবাসে না (টিউবারকু)। যেখানে যে কোন রোগী যখনই বলিবে পেটে তাহার কোনরূপ গরম সহ্য হয় না তখন একবার ফসফরাস স্মরণ করিবেন।

আবার এই কথাটি মনে রাখিবেন ফসফরাসে পিপাসা খুব প্রবল বটে এবং ঠাণ্ডা জল সে খুবই ভালবাসে কিন্তু গর্ভাবস্থায় জলে সে হাত দিতে পারে না, স্নান করিতে পারে না, জল দেখিলেই বমি আসে।

কুলপী বরফ খাইতে ভালবাসে, রসাল ফলমূল ভালবাসে, গরম মসলাযুক্ত দ্রব্য খাইতে ভালবাসে। এবং ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে মাথাব্যথা (লাইকো, সালফার)। উপবাস বা ক্ষুধা সহ্য করিতে হইলে

মাথাব্যথা ফসফরাসের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। মিষ্টি খাইতে অনিচ্ছা (কষ্টি)।

মাথায় এবং পেটের মধ্যে গরম সহ্য হয় না ; ফসফরাস শীতার্ত বটে এবং অতি অল্পেই তাহার ঠাণ্ডা লাগে সত্য কিন্তু মাথায় এবং পাকাশয়ে সে কোনরূপ গরম সহ্য করিতে পারে না। গরম বা উত্তপ্ত দ্রব্য খাইলে তাহার বমি যেমন বৃদ্ধি পায়, গরম বা উত্তপ্ত ঘরে থাকিতে গেলেও তাহার বমি পাইতে থাকে। গরম জলে হাত ডুবাইলেও সে বমি করিয়া ফেলে। গরম খাদ্য মুখে দিতে পারে না কিন্তু বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন ফসফরাস তাহার মাথায় ঠাণ্ডা পছন্দ করে এবং পেটের মধ্যেও ঠাণ্ডা পছন্দ করে। গরম খাদ্য মুখে দিতে না দিতে নানা উপসর্গ বৃদ্ধি পায়। ফসফরাসের এই বিশিষ্ট পরিচয় তাহার অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ।

ফসফরাসের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ হইতেছে জ্বালা,—হাতে জ্বালা, পায়ে জ্বালা, মাথায় জ্বালা, পেটে জ্বালা, ভিতরে জ্বালা, বাহিরে জ্বালা। কিন্তু এত জ্বালা সত্ত্বেও ফসফরাস রোগী তাহার মাথা, মুখমণ্ডল এবং উদর ব্যতীত অন্যান্য সকল অঙ্গপ্রত্যঙ্গ আবৃত রাখিতে চায়। মাথার যন্ত্রণায় সে আবরণ পছন্দ করে না, উত্তাপও পছন্দ করে না এবং পেটের যন্ত্রণাতেও সে উত্তাপ বা গরম পছন্দ করে না। মাথা, মুখমণ্ডল এবং উদর—এই তিনটি স্থানে সে ঠাণ্ডা পছন্দ করে।

অবশ্য হাতের তালু এবং পায়ের তলাও এত জ্বালা করিতে থাকে যে রোগী ক্ষণে ক্ষণে তাহা ধুইয়া ফেলিতে চায়।

মেরুদণ্ড জ্বালা করিতে থাকে। মেরুদণ্ডের নানাবিধ রোগ।

হিপ-জয়েন্ট ডিজিজ বা বক্ষঃ-সন্ধি-প্রদাহ।

ফ্যাটি ডিজেনারেশন অফ হার্ট বা মেদযুক্ত হৃৎপিণ্ডের অপকর্ষ।

কিডনী এবং লিভার ; শোথ ; হাত-পা এবং মুখ ফুলিয়া ওঠে, বিশেষতঃ চক্ষের নিম্নপাতার শোথ ; শ্বাসকষ্ট ; রক্তহীনতা।

ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া র‍্যাটানাইটিস, কিম্বা স্তনে দুধ, কিম্বা নাক, মুখ বা অন্য কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

উদরাময় বা কলেরায় মলদ্বার প্রায় সর্বদাই মুক্ত থাকে অর্থাৎ হাঁ করিয়া থাকে এবং তরল মল ক্রমাগত অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে। মলের সহিত সাগুদানার মত পদার্থ ভাসিতে থাকে। সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা বা রক্তমিশ্রিত মল। মলদ্বার মুক্ত অর্থাৎ হাঁ করিয়া থাকে এবং অসাড়ে মল-নির্গমন ইহার বিশিষ্ট কথা। মল রেকটাম বা মলদ্বারে আসিয়া পৌছাইবামাত্র তাহা নির্গত হইয়া পড়ে অর্থাৎ তাহা ধরিয়া রাখিতে পারে না।

জল পান করিবার কিছু পরে বমি। কলেরায় এই লক্ষণটি প্রায়ই বর্তমান থাকে। বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বমি বৃদ্ধি পায়।

কোষ্ঠকাঠিন্য—শক্ত মল অনেকটা কুকুরের মলের মত সরু ও লম্বা হইয়া নির্গত হইয়া থাকে। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

নিউমোনিয়ায় নাকের পাতা দুইটি নড়িতে থাকে। কিন্তু নিউমোনিয়া সম্বন্ধে ইহাই তাহার প্রকৃত পরিচয় নয়। লম্বা পাতলা একহারা চেহারা, প্রখর বুদ্ধি, চঞ্চল প্রকৃতি, প্রবল ক্ষুধা, শীতল পানীয় পছন্দ করা এবং বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি মনে রাখিবেন। বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ ও শ্বাসকষ্ট। যক্ষ্মা। বামবক্ষ বেশি আক্রান্ত হয় (টিউবারকু) কিন্তু টিউবারকুলিনামের রোগী গরম খাদ্য পছন্দ করে।

মূত্রে শর্করার সহিত বহুমূত্র।

বামদিকের নিম্ন চোয়ালের অস্থিক্ষত বা কেরিজ। ফসফরাস শরীরের বামদিকে অধিক আক্রমণ করে (ল্যাকে, স্ট্যানাম)।

উপদংশজনিত অস্থিক্ষত।

গণ্ডমালা ; ন্যাবা ; মস্তিষ্ক-প্রদাহ।

হিক্কা, ভুক্ত দ্রব্য টক হইয়া উঠিয়া যায়।

নাকের মধ্যে পলিপাস, পলিপাস হইতে রক্তস্রাব।

বধিরতা, মানুষের কণ্ঠস্বর ছাড়া অন্য শব্দ শুনিতে পায়। চক্ষু ও দৃষ্টি সম্বন্ধে নানাবিধ গোলযোগ।

সান্নিপাতিক বা সবিরাম জ্বর। সংজ্ঞাহীন অবস্থায় শূন্যে হাত বাড়াইয়া কি যেন ধরিতে চায়।

সন্ন্যাস বা অ্যাপোপ্লেক্সি—মুখের বাম দিক বাঁকিয়া যায়। দক্ষিণ অঙ্গের পক্ষাঘাত (প্লাম্বাম)।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বাতের ব্যথা উত্তাপে উপশম।

পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গের আক্ষেপ। মনে রাখিবেন ফসফরাসের রোগী তাহার অঙ্গে হাত বুলাইয়া দিলে আরাম পায়।

দৃষ্টিশক্তির পক্ষাঘাত বা নেত্রস্নায়ু শুকাইয়া যাইবার ফলে দৃষ্টিহীনতা (সালফ, সাইলি, কোনিয়াম, জেলসিমিয়াম, পালস, থুজা)। চক্ষে ছানি।

ক্রুপকাশির সহিত স্বরভঙ্গ, দ্রুত দুর্বলতার সহিত শীতল ঘর্ম, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে। অবশ্য এই লক্ষণগুলি যে কেবলমাত্র ক্রুপকাশিরই সঙ্গে দেখা দেয় এমন নহে।

স্তন বা স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে ইরিসিপেলাস, ক্যান্সার।

মৃগীর আক্ষেপকালে জ্ঞান লোপ পায় না (নাক্স-ভ)।

কামোন্মাদ ; গনোরিয়া-জনিত অণ্ডকোষ-প্রদাহের পর ধ্বজভঙ্গের সহিত হাইড্রোসিল।

অতিরিক্ত গর্ভধারণজনিত জরায়ু-প্রদাহ ; জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা শিথিলতা কিন্তু এরূপ লক্ষণের উল্লেখ না করিলেও চলে, কারণ ফসফরাসের আকৃতি এবং প্রকৃতি মিলিয়া গেলে সকল রোগেই তাহা প্রযোজ্য হইতে পারে। যেমন লম্বা, পাতলা চেহারা, বরফ-জল খাইবার ইচ্ছা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে হাত বুলাইয়া দেওয়া, বজ্র-ভীতি প্রভৃতি মনে রাখিয়া কার্য করা উচিত।

কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থা অপেক্ষা রোগী যখন পুরাতন উদরাময়ে ভুগিতে থাকে তখন ইহা অধিক ফলপ্রদ হয়।

ফসফরাস সম্বন্ধে একটি কথা বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন যে ফসফরাসের পুরুষদের মধ্যে সঙ্গমেচ্ছা এবং লিঙ্গোচ্ছ্বাস অতি প্রবলভাবে দেখা দেয় এবং স্ত্রীলোকদের মধ্যে ঋতুস্রাবের আধিক্য অতি প্রবলভাবে দেখা দেয়। অতএব যেখানে তাহার ব্যতিক্রম দেখিবেন সেখানে সহজে ফসফরাস প্রয়োগ করিবেন না। রতিশক্তি বৃদ্ধি করিবার জন্য ফসফরাসের অপপ্রয়োগও নিদারুণ অনিষ্টকর।

কষ্টিকামের পুর্বে বা পরে ফসফরাস অনিষ্টকর। প্রতিষেধক—নাক্স-ভ।

সদৃশ ঔষধাবলী—(রক্তস্রাব)—

চক্ষু হইতে রক্তস্রাব—ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, সালফার।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব—অ্যাকোনাইট, অ্যামোন-কার্ব, অ্যাণ্টিম-ক্রুড, ব্যাপ্টিসিয়া, ব্রাইওনিয়া, আর্নিকা, কার্বো ভেজ, কষ্টিকাম, ক্রোকাস, হাইওসিয়েমাস, ইপিকাক, নাইট্রিক অ্যাসিড, পালস, রাস টক্স, স্যাবাইনা, সিকেল, সালফার, টিউবারকুলিনাম, ট্রিলিয়াম।

মুখ হইতে রক্তস্রাব—অ্যাকোনাইট, আর্নিকা, আর্সেনিক, বেলেডোনা, চায়না, ইপিকাক, ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, ফসফরাস, রাস টক্স, সিকেল।

মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব—অ্যাকোনাইট, অ্যালো, এপিস, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্যারাইটা কার্ব, ক্যাকটাস, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, ক্যাম্থারিস, ক্যামোমিলা, চায়না, কার্বো ভেজ, ফেরাম, কলিনসোনিয়া, হ্যামামেলিস, ইপিকাক, ল্যাকেসিস, কেলি কার্ব, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক-অ্যা, নাক্স-ভ, পালস, সিপিয়া, সালফার।

মূত্রদ্বার হইতে রক্তস্রাব—আর্জেণ্টাম নাইট, আর্সেনিক, ক্যাকটাস, ক্যাল্কে-কার্ব, ক্যাম্ফর, ক্যানাবিস স্যাট, ক্যান্থারিস, ক্যাপসিকাম, কষ্টিকাম, চেলিডোনিয়াম, চায়না, কোনিয়াম, হিপার, ইপিকাক, লাইকো, মার্ক-কর, নাইট্রিক-অ্যা, টেরিবিস্থিনা।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব—সিকেল দেখুন।

প্ল্যাটিনাম মেটালিকাম

প্ল্যাটিনার প্রথম কথা—অত্যন্ত গর্বিত, অত্যন্ত অহঙ্কারী।

প্ল্যাটিনা রোগী জগতের সকলকে তাহাপেক্ষা নিকৃষ্ট ভাবিয়া ঘৃণা করিতে থাকে। মূর্ছাবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকের রোগে ইহা বেশী ব্যবহৃত হয়। অহঙ্কারী বটে কিন্তু মূর্ছাবায়ুগ্রস্তা বলিয়া সময় সময় তাহার হাসিকান্না বুঝা ভার অর্থাৎ কখনও অতি অল্পে হাসে আবার কখনও অতি অল্পে কাঁদে বা রাগিয়া যায়। কখন পুত্র-কন্যা বা স্বামীকে হত্যা করিবার ইচ্ছা।

পর্যায়ক্রমে মানসিক ও শারীরিক লক্ষণের বিবৃদ্ধি (গ্র্যাফা)।

প্ল্যাটিনার দ্বিতীয় কথা—জননেন্দ্রিয়ের অস্বাভাবিক উত্তেজনা।

প্ল্যাটিনা স্ত্রীলোকদের জননেন্দ্রিয় এত অল্পে উত্তেজিত হইয়া ওঠে যে ঋতুকালে তাহারা যোনিদ্বারে কোনরূপ আবরণ সহ্য করিতে পারে না। যোনি অত্যন্ত স্পর্শকাতর (বার্বারিস, ক্রিয়োজোট, লাইসিন, নেট্রাম-মি, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, স্ট্যাফি, থুজা)। পুরুষদের মধ্যে উত্তেজনা সমধিক, পুরুষে পুরুষে সঙ্গম।

সদ্য প্রসূতির কামোন্মত্ততা। কুমারী বা অপ্রাপ্তবয়স্কার কামোন্মত্ততা।

যোনিদ্বারে অতিশয় চুলকানি (ক্যালেডিয়াম, মেডো), ভ্যাজাইনিস-মাস বা যোনি-কপাট রুদ্ধ হইয়া যাওয়া (অ্যালুমেন, লাইকো, প্লাম্বাম, পালস, সাইলি, নেট্রাম-মি, ইগ্নেসিয়া)।

ঋতুস্রাব কালবর্ণের ও স্রাবের সহিত কাল কাল রক্তের চাপ নির্গত হইতে থাকে ; প্রচুর ঋতু। ঋতু দেখা দিবার পূর্বে পেটে যন্ত্রণা (ক্যাক্টে-ফ, পালস), আক্ষেপ কিন্তু জ্ঞান থাকে।

জরায়ুর শিথিলতা। টিউমার।

প্ল্যাটিনার তৃতীয় কথা—নরম মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না (সোরিনাম)।

প্ল্যাটিনা রোগী কোষ্ঠবদ্ধতায় ভয়ানক কষ্ট পাইতে থাকে। গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতা, প্রবাসী বা পর্যটকের কোষ্ঠবদ্ধতা, কিন্তু বিশেষত্ব এই যে মল যদিও খুব নরম তথাপি তাহা সহজে নির্গত হইতে চাহে না এবং তাহা মলদ্বারে লাগিয়াই থাকে।

ঝামার মত শক্ত ও শুষ্ক মল, শ্লেষ্মাজড়িত।

অক্ষুধা ও তৃষ্ণাহীনতা।

নাভিমূলে আকর্ষণবৎ বেদনা (প্লাম্বাম)।

বাম ডিম্বকোষে ব্যথা (টিউমার)।

মাথায় অসাড় ভাব। এত অসাড় যে স্পর্শানুভূতির অভাব হইতে থাকে। অঙ্গপ্রত্যঙ্গ যেন ব্যাণ্ডেজ বাঁধা।

আতঙ্ক ; দুর্ভাবনা ; উন্মাদ—শিষ দেয়, নাচে ; অশ্লীলতা, হঠকারিতা, আপন শিশুকে বা স্বামীকে হত্যা করিতে পারে, আত্মীয়স্বজনকে রাক্ষস মনে করে। আনন্দে অশ্রুপাত ; অত্যন্ত গর্বিত ; সকলকেই হীন মনে করে।

ধর্মভাব ; মনে করে সে যাহা-তাহা নয়—তাহার জাতি বা সম্প্রদায় বিভিন্ন।

গরম ঘরে বৃদ্ধি, রাত্রে বৃদ্ধি, ঋতুকালে বৃদ্ধি, উপবাসে বৃদ্ধি।
স্ত্রীলোকদের মধ্যেই ইহার প্রভাব অধিক দেখা যায়।

মেজিরিয়াম

মেজিরিয়ামের প্রথম কথা—উদ্ভেদ বা একজিমা হইতে প্রচুর রস নিঃসরণ।

মেজিরিয়াম ঔষধটির মধ্যে উপদংশ বা সিফিলিসেরও পরিচয় পাওয়া যায় কিন্তু চর্মরোগের উপর ইহার ক্ষমতা এত অধিক যে অন্য কোন ঔষধ এই সম্বন্ধে ইহার সমকক্ষ হইতে পারে কি না সন্দেহ। চলিত কথায় যাহাকে গরল বলে, এমন চর্মরোগে বা মাকড়সা চাটিলে ঘায়ের চারিদিকে যখন ঘামাচির মত ছোট ছোট ফুস্কুড়ি হইতে প্রচুর রস নির্গত হইতে থাকে এবং আক্রান্ত স্থানটি প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠে, তখন মেজিরিয়াম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। এই জন্য যে সকল ঘা, পাঁচড়া বা উদ্ভেদ হইতে প্রচুর পুঁজ বা জলের মত প্রচুর রস নির্গত হইতে থাকে সেই সকল খোস-পাঁচড়ায় মেজিরিয়াম প্রায় অদ্বিতীয়। রোগী নিজে শীতকাতর বটে কিন্তু খোস-পাঁচড়া শয্যার গরমে আরও চুলকাইয়া উঠে। স্নানে অনিচ্ছা (সালফ)।

ছোট ছোট ছেলে-মেয়েদের মাথায় খোস-পাঁচড়া এমনভাবে লেপিয়া যায় যে, দেখাইতে থাকে যেন তাহারা টুপি পরিয়াছে। এই টুপি বা খোসের মামড়ীর নীচে পুঁজ টল টল করিতে থাকে, একটু টিপিয়া দিতে না দিতে পচ্ করিয়া খানিকটা পুঁজ নির্গত হইয়া পড়ে কিম্বা আপনা আপনিই অজস্র ধারায় রস নির্গত হইতে থাকে। স্পর্শমাত্রেই চুলকানি বৃদ্ধি পায়।

মেজিরিয়ামের দ্বিতীয় কথা—টিকাজনিত কুফল বা চর্মরোগ চাপা দিবার কুফল।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উন্মাদ, উদরাময়, চক্ষুপ্রদাহ, কানে পুঁজ; টিকাজনিত কুফল বা টিকা লইবার পর একজিমা। পুঁজ বা রসে মাথার চুল নষ্ট হইয়া যায়। পুঁজ বা রস অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। উদ্ভেদ প্রদাহযুক্ত।

মেজিরিয়ামের তৃতীয় কথা—রাত্রে বৃদ্ধি।

উপদংশজনিত অস্থিপ্রদাহ রাত্রে বৃদ্ধি পায়, দাঁতের যন্ত্রণা, বিশেষতঃ পোকা লাগা দাঁতের যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়। হাঁ করিয়া মুখের মধ্যে বাতাস গ্রহণ করিলে দাঁতের যন্ত্রণা কম পড়ে। চুলকানি রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

অত্যন্ত রাগী কিন্তু পরক্ষণেই অনুতপ্ত (নাক্স, সালফ)। উন্মাদ।

দুর্ভাবনা, দুশ্চিন্তায় পেটের মধ্যে অস্বস্তিবোধ। হার্নিয়া। পুরুষাঙ্গ ও কোষ ফুলিয়া ওঠে কিন্তু ব্যথা থাকে না।

কাশি, বমি হইয়া গেলে কম পড়ে। হুপিং কাশি।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা এবং নিদ্রাকালে ঘর্ম। দক্ষিণদিকের আধকপালে।

পুর্বে যে মামড়ী-পড়া বা চাবড়া-বাঁধা চর্মরোগের কথা বলিয়াছি তাহা চাপা পড়িয়া উদরাময়; মল, অজীর্ণ, ফেনাযুক্ত ও অম্লগন্ধ বা দুর্গন্ধযুক্ত। কোষ্ঠকাঠিন্য, গুটলে মল।

মলত্যাগের পর কুন্থন। মলদ্বারের শিথিলতা বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়। সায়েটিকা। লিউকোরিয়া। অণ্ডকোষ-প্রদাহ। রক্ত-প্রস্রাব।

পারদের অপব্যবহার। অস্থি এবং অর্বুদের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে।

প্লাম্বাম মেটালিকাম

প্লাম্বামের প্রথম কথা—নাভিমূলে বা তলপেটে আকর্ষণবৎ বেদনা।

নাভিমূলে আকর্ষণবৎ বেদনা প্লাম্বামের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ইহা অতি ভীষণভাবে প্রকাশ পায় এবং ব্যথা নাভিমূলে বা তলপেট হইতে চারিদিকে ছুটিয়া যাইতে থাকে, ব্যথার তীব্রতায় রোগী বমি করিয়া ফেলে কিন্তু ব্যথা চাপিয়া ধরিলে কম পড়ে। ইনটেস্টাইনাল অবস্ট্রাকশন বা মলবাহী নাড়ীর অবরোধ (অন্ত্রাবরোধ) অতি ভীষণ ব্যাপার। কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত হঠাৎ পেটের মধ্যে দারুণ ব্যথা, ব্যথার সহিত বমি এবং বমির সহিত মল পর্যন্ত নির্গত হইতে থাকে এবং পেট ফুলিয়া স্পর্শকাতর হইয়া উঠা প্রভৃতি লক্ষণ এই রোগের পরিচয়। কোষ্ঠবদ্ধতা এত ভীষণ যে মলদ্বার দিয়া সামান্য একটু বায়ুনিঃসরণও ঘটে না। ক্রমাগত বমি হইতে থাকে, প্রথমে ভুক্তদ্রব্য, পরে পিত্ত ও তারপর মল পর্যন্ত বমি হইয়া উঠিতে থাকে। এইরূপ ক্ষেত্রে প্লাম্বাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কিন্তু সর্বদাই মনে রাখিবেন নাভিমূলে বা তলপেটে আকর্ষণবৎ বেদনা—পেট যেন ক্রমাগত ভিতর দিকে ঢুকিয়া যাইতে থাকে, যেন পিঠ ও পেট এক হইয়া যাইবে। কিন্তু এই আকর্ষণবৎ বেদনা কেবল যে নাভিমূলে দেখা দিতে পারে, তাহা নহে মলদ্বারে আকর্ষণবৎ বেদনায় মলদ্বার ভিতর দিকে ঢুকিয়া যাইতে থাকে, গাত্র-ত্বকে আকর্ষণবৎ বেদনায় চর্ম ভিতর দিকে টানিয়া ধরে, ঘাড়ে আকর্ষণবৎ বেদনায় ঘাড় পিঠের দিকে বাঁকিয়া যায়। অতএব শুধু অন্ত্রাবরোধ নহে সকল রোগের সহিত ইহা বর্তমান থাকে।

প্লাম্বামের দ্বিতীয় কথা—মাঢ়ীপ্রান্তে নীলবর্ণের রেখা।

প্লাম্বাম ঔষধটি সীসা হইতে প্রস্তুত হইয়াছে। বোধ করি এই জন্যই মাঢ়ীপ্রান্তে সীসার মত নীলবর্ণের রেখা তাহার একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

পেটের মধ্যে আকর্ষণবৎ বেদনার সহিতও ইহা বর্তমান থাকে, পক্ষাঘাত কিম্বা নর্তনরোগের সহিতও ইহা বর্তমান থাকে। হিষ্টিরিয়া বা সন্ন্যাস-রোগেও ইহা বর্তমান থাকে, অতএব হিষ্টিরিয়া বলুন, পক্ষাঘাত বলুন, অন্ত্র বা মলবাহী নাড়ীর অবরোধ বলুন যেখানেই আমরা মাঢ়ীপ্রান্তে নীলবর্ণের রেখা প্রত্যক্ষ করিব সেইখানেই একবার প্লাম্বামকে স্মরণ করিব। ইহার সহিত নাভিমূলে আকর্ষণবৎ ব্যথা বর্তমান থাকিলে তো কথাই নাই।

প্লাম্বামের তৃতীয় কথা—পক্ষাঘাত বা পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা।

প্লাম্বামে পক্ষাঘাত বা পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা খুবই বেশী। মানসিক বিকারের পর পক্ষাঘাত, সন্ন্যাস বা অ্যাপোপ্লেক্সির পর পক্ষাঘাত, চক্ষের পাতা, জিহ্বা, মণিবন্ধ বা মলদ্বার—শরীরের যে কোন অংশে পক্ষাঘাত। পর্যায়ক্রমে পক্ষাঘাত ও শূলবেদনা।

পক্ষাঘাত সম্বন্ধে আরও একটি বৈশিষ্ট্য এই যে আক্রান্ত অঙ্গ অতি শীঘ্র শীর্ণতা প্রাপ্ত হয় বা শুকাইয়া যাইতে থাকে।

পোলিওমাইলাইটিস বা শিশুদের পক্ষাঘাত (কষ্টি)।

শুকাইয়া যাওয়া বা শীর্ণতা প্রাপ্তি কেবল যে পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গেরই কথা তাহা নহে। প্লাম্বামের যকৃৎ শুকাইয়া যায় বা সিরোসিস অফ লিভার, কিডনী শুকাইয়া যায়, জরায়ু শুকাইয়া যায়, মেরুদণ্ড এবং মস্তিষ্কের স্নায়ু শুকাইয়া যায়। শিশুদের শরীর শুকাইয়া যায় বা ম্যারাসমাস।

কোষ্ঠকাঠিন্য ; গুটলে মল।

মূত্রাভাব ; মূত্রাবরোধ ; বহুমূত্র। মূত্রাভাবজনিত সংজ্ঞাহীনতা।

শোথ ; স্রাবা। কিন্তু মাঢ়ীপ্রান্তে নীলবর্ণের রেখা বর্তমান থাকা চাই।

প্রসবকালীন আক্ষেপ ; অ্যালবুমেহুরিয়া।

অ্যাপোপ্লেক্সি—দক্ষিণ অঙ্গে পক্ষাঘাত ; প্রথম মুখে আর্নিকা বা ওপিয়াম।

হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধিসহ নেফ্রাইটিস, অ্যালবুমেনুরিয়া, শর্করা, শ্বাসকষ্ট। ক্ষেত্রবিশেষে নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত কিম্বা অত্যন্ত মন্দগতি।

প্লাম্বামের রোগীর বুদ্ধিবৃত্তিরও পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা প্রকাশ পায় বলিয়া কোন কথাই সে তাড়াতাড়ি বুঝিয়া উঠিতে পারে না এবং যেন কত চিন্তা করিয়া ধীরে ধীরে উত্তর দেয়, অতঃপর নৈরাশ্য এবং বিষণ্নতায় মন তাহার ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে। ক্রমশঃ অনিদ্রা দেখা দেয়। পরিণামে মূত্রাবরোধ ঘটিয়া রোগী হঠাৎ একদিন ইউরিমিক কোমায় অজ্ঞান হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

হিস্টিরিয়া—প্রতারণা করিবার ইচ্ছা; রোগের ভান করিয়া যাহা যত নহে, তাহাকে তেমন বা ততোধিক করিয়া দেখাইতে চায়। হিস্টিরিয়ার কারণ সম্বন্ধে অনেক কিছু বলিবার আছে। তন্মধ্যে শোক, দুঃখ, ব্যর্থপ্রেম বা জরায়ুর দোষ বা ঋতুর গোলযোগ অন্যতম প্রধান কারণ। হিস্টিরিয়া রোগী সময় সময় অর্ধঘণ্টাকাল দম বন্ধ করিয়া পড়িয়া থাকিতে পারে, অঙ্গে সূচ বিদ্ধ করিয়া দিলেও কোনরূপ অনুভূতি প্রকাশ পায় না, ভূত প্রেত ইত্যাদির মূর্তি দেখিতে থাকে, তাহাদের সহিত কথাবার্তা চালাইতে থাকে, নানাবিধ অঙ্গভঙ্গী করিতে থাকে। সাধারণ লোক মনে করে রোগিনীকে ভূতে পাইয়াছে; উন্মাদভাবও প্রকাশ পায়, পক্ষাঘাতও দেখা দেয়।

প্লাম্বামের চতুর্থ কথা—পরিবর্তনশীলতা।

প্লাম্বামের রোগী অত্যন্ত পরিবর্তনশীল হয়। তাহার রোগগুলির মধ্যেও পরিবর্তনশীলতা দেখা যায়। পর্যায়ক্রমে পেটব্যথা ও প্রলাপ, পর্যায়ক্রমে উন্মাদ ও পেটব্যথা, পর্যায়ক্রমে পক্ষাঘাত ও শূলবেদনা। রোগী কোন এক বিষয়ে বেশীক্ষণ নিবিষ্ট থাকিতে পারে না—এক কর্ম হইতে অন্য কর্ম, এক চিন্তা হইতে অন্য চিন্তায় নিরত হয়। মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, আবার মনে করে তাহাকে হত্যা করিবার

ষড়যন্ত্র চলিতেছে, তাহার চারিদিকে হত্যাকারী ঘুরিয়া বেড়াইতেছে। মূর্ছাবায়ুগ্রস্ত—ক্ষণে ক্ষণে দীর্ঘশ্বাস ফেলিতে থাকে। অসুস্থতার ভান করে। এইরূপ পরিবর্তনশীলতার সহিত মাঢ়ীপ্রান্তে নীলবর্ণের রেখা প্লাম্বামের শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

গলার মধ্যে ঢেলাবোধ।

সম্পূর্ণ অসাড় ভাব বা অত্যধিক স্পর্শকাতরতা। প্লাম্বামে স্পর্শ-কাতরতাও যেমন বেশী স্পর্শানুভূতির অভাব বা অসাড় ভাব তেমনই বেশী।

ব্যথা চাপিয়া ধরিলে বা টিপিয়া ধরিলে উপশম।

চর্মরোগের কুচিকিৎসা, ডিপথিরিয়ার পরিণাম, উপদংশ, গ্যাংগ্রীন।

সবিরাম জ্বর—প্লীহা অত্যন্ত স্পর্শকাতর, ঘর্মের অভাব।

চিত্রকরদের বা কম্পোজিটারদের পেটব্যথা।

সীসাদোষজনিত গর্ভস্রাব, সঙ্কীর্ণ জরায়ুজনিত গর্ভস্রাব।

ঋতুকালে পেটব্যথার জন্য স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইতে থাকে।

দক্ষিণ পার্শ্ব বেশী আক্রান্ত হয়। বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

দৃষ্টিশক্তির বিপর্যয়।

কেরানী, লেখক, পিয়ানো-বাদক, টাইপিস্ট প্রভৃতির আঙ্গুলে ব্যথা বা হাত কাঁপা।

মস্তিষ্কে টিউমারজনিত আক্ষেপ। কিন্তু মাঢ়ীপ্রান্তে নীলবর্ণের রেখা বর্তমান থাকা চাই।

জরায়ুর সঙ্কুচিত অবস্থাজনিত গর্ভস্রাব।

মেরুদণ্ডের জড়তাবশতঃ বা স্নায়ুমার্গের জড়তাবশতঃ দেহের নিদারুণ শীর্ণতা বা শুকাইয়া যাওয়া। মেরুদণ্ডের দুর্বলতাবশতঃ নর্তনরোগ।

সদৃশ ঔষধ—(কিউরেরী বা কুরেরী)—

হাত বা পায়ের আঙ্গুল পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইবার ফলে রোগী যখন

কিছু ধরিয়া তুলিতে পারে না, তখন অনেক সময় কিউরেরীর প্রয়োজন হয়। দক্ষিণ হস্তই অধিক আক্রান্ত হয়। রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। টক্ বা অম্ল খাইবার ইচ্ছা। পাগলা কুকুর বা শৃগালের দংশনজনিত বিষের প্রতিষেধক।

সোরিনাম

সোরিনামের প্রথম কথা—ধাতুগত বা বংশগত সোরাদোষ ও উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান যখন দেখিলেন তাঁহার সদৃশবিধান সর্বত্র সুফল প্রদান করিতে পারিতেছে না, তখন তাহার কারণ অনুসন্ধানে প্রবৃত্ত হইয়া তিনি লক্ষ্য করিলেন সোরা সকল অনর্থের মূল। অবশ্য সোরা সম্বন্ধে অনেক মতভেদ আছে। কেহ বলেন ইহা নিছক কল্পনামাত্র, কেহ বলেন মহাত্মার কথা মিথ্যা হইবার নহে। যাঁহারা কল্পনামাত্র বলিয়া উপেক্ষা করিতে চান, তাঁহাদের মতে সদৃশ-লক্ষণ-সমষ্টিই হোমিও-প্যাথির শ্রেষ্ঠ কথা, সোরা সম্বন্ধে জ্ঞান থাক বা নাই থাক। কিন্তু মহাত্মার মতে সোরা সম্বন্ধে জ্ঞান না থাকিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা চলিতেই পারে না। লক্ষণসমষ্টির উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ-নির্বাচন একমাত্র পথ হইলেও, চিররোগে বা প্রাচীন পীড়ায় যেখানে বহুবিধ চিকিৎসার ফলে রোগ-চরিত্র একেবারে জটিল হইয়া পড়িয়াছে, সেখানে লক্ষণসমষ্টি তো দূরের কথা, একটিমাত্র উপযুক্ত লক্ষণও বর্তমান থাকে না। এরূপক্ষেত্রে ঔষধ-নির্বাচনের উপায় কি এবং ঔষধ-প্রয়োগের পর তাহার ক্রিয়া লক্ষ্য করিতে হইলে কোন সূত্র অবলম্বন করা উচিত সে সম্বন্ধে

অবহিত হইবার পন্থাই বা কি? মনে করুন একব্যক্তি বহুকাল চর্মরোগে কষ্ট পাইবার পর কোনরূপে উহা হইতে অব্যাহতি পাইয়া কান-পাকা লইয়া বিব্রত হইয়া পড়েন, কিন্তু সৌভাগ্যক্রমে কানের মধ্যে কয়েক ফোঁটা কি ঔষধ দিবার ফলে তিনি ভাল (?) হইয়া যান এবং তাঁহার স্বরভঙ্গ হয়। এখন যদি তিনি কোন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের শরণাপন্ন হন এবং সেই চিকিৎসক যদি সোরা সম্বন্ধে অবহিত না থাকেন, তাহা হইলে দৈবক্রমে একটি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ প্রয়োগের ফলে পুনরায় কানে পুঁজ দেখা দিলেই তিনি বিচলিত হইয়া পড়িবেন এবং কানের পুঁজের ব্যবস্থা করা হিসাবে পুনরায় অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিয়া হোমিও-প্যাথির মুখে কলঙ্ক লেপন করিবেন। কিন্তু সোরা সম্বন্ধে জ্ঞান থাকিলে তিনি পূর্বাহ্নেই রোগীকে বলিয়া দিবেন যে তাঁহার স্বরভঙ্গ আরোগ্য হইবার মুখে পুনরায় কান-পাকা দেখা দিবে এবং কান-পাকা আরোগ্য হইবার মুখে পুনরায় চর্মরোগ দেখা দিবে।

সোরিনামের প্রথম কথা—ধাতুগত বা বংশগত চর্মরোগের ইতিহাস। অতএব পিতামাতার স্বাস্থ্য হইতে আরম্ভ করিয়া রোগীর সমগ্র জীবনের ঘটনাবলী বিচার করিয়া দেখা উচিত। মনে রাখিতে হইবে সোরা সকল রোগের বীজস্বরূপ, এমন কি সিফিলিস বা সাইকোসিস যাহা বাহির হইতে আমাদিগকে সংক্রামিত করে, তাহারও মূলে সোরার অদৃশ্য হস্ত কার্য করিতে থাকে। কিন্তু তাই বলিয়া সোরিনামই সোরার একমাত্র ঔষধ নহে। যেখানে জৈব প্রকৃতি প্রতিক্রিয়া সম্পাদনে পরাঙ্মুখ—যেখানে উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতেছে বা যেখানে রোগ-চরিত্র এরূপ জটিল হইয়া পড়িয়াছে যে উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন অসম্ভব হইয়া পড়িয়াছে, সেখানে আমরা নিশ্চয়ই সোরিনামের কথা মনে করিতে পারি, বিশেষতঃ যেখানে কুচিকিৎসার ফলে রোগটি বিভিন্নরূপ পরিগ্রহ করিয়াছে, বা পর্যায়ক্রমে বিভিন্নরূপে প্রকাশ পাইতেছে, সেখানে সোরি-

নাম হইবার সম্ভাবনা খুব বেশী। চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে উন্মাদ, হাঁপানি, যক্ষ্মা, উদরাময়।

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা—নির্বাচিত ঔষধটি যখন কিছু কাজ করিবার পর আরও কিছু কাজ করিতে অক্ষম হইয়া পড়ে তখন তাহাকে উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা বলা হয়। এরূপ ক্ষেত্রে সালফার, সোরিনাম, টিউবার-কুলিনাম প্রভৃতি ঔষধের প্রয়োজন হয়।

সোরিনাম রোগী অত্যন্ত অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্ন হয়। ময়লা কাপড় পরিতে, ময়লা হাতে খাইতে সে দ্বিধাবোধ করে না, ধূলা পায়েই শয্যাগ্রহণ করিতে চায়, স্নান করিতে চাহে না। ঘরের মধ্যে মল-মূত্র ত্যাগ করিতেও তাহার আপত্তি নাই, অনেক সময় সর্দি কাপড়েই মুছিয়া ফেলে, ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা জিভ দিয়া তাহা খাইয়াও ফেলিতে থাকে। জিনিসপত্র গুছাইয়া রাখিতে অভ্যস্ত নহে। ময়লা জমিয়া দেওয়াল কাল হইয়া গেলেও সে ভ্রুক্ষেপ করে না। অঙ্গপ্রত্যঙ্গও এত অপরিষ্কার যে ধুইলেও তাহা পরিষ্কার হইতে চাহে না। মুখমণ্ডলে অতিরিক্ত লোম জন্মে, চুলে জটা বাঁধে এবং ত্বক ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। রাত্রে শয্যার উত্তাপে সর্বাঙ্গ এত চুলকাইতে থাকে যে নিদ্রা যাইতে পারে না।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা দিবারাত্র ঘ্যান ঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে, বিশেষতঃ রাত্রে সর্বাঙ্গ চুলকাইতে থাকে ও কাঁদিতে থাকে।

সোরিনামের দ্বিতীয় কথা—উদ্বেগ, আতঙ্ক ও নৈরাশ্য।

আমি পূর্বেও অনেকবার বলিয়াছি মানসিক লক্ষণই প্রত্যেক ঔষধের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। সোরিনামেরও উদ্বেগ, আতঙ্ক এবং নৈরাশ্য ভুলিবার নহে। সে মনে করে তাহার ইহকাল-পরকাল নষ্ট হইয়া গিয়াছে, তাহার ব্যবসা-বাণিজ্য নষ্ট হইয়া যাইবে—তাহার রোগ আরোগ্য হইবার নহে, জীবনে তাহার দুর্ভাগ্যের ঘন-ঘটা গুরুতর হইয়া আসিয়াছে,

কোথাও কোনরূপ আশার ক্ষীণ আলোকও দেখিতে পায় না এবং হতাশায় প্রায় উন্মাদ ভাবাপন্ন হইয়া পড়ে। কখনও আত্মহত্যার ইচ্ছা, কখনও মৃত্যুভয়, পরিবর্তনশীল ও ভাবপ্রবণ। অনুভূতির আতিশয্য।

অত্যন্ত আলস্যপ্রিয় ; ধর্ম-ভাবাপন্ন ; চঞ্চল, নিরুৎসাহ ও বিষণ্ণ ; ভয় করে তাহার ব্যবসা-বাণিজ্য নষ্ট হইয়া যাইবে ; যেন কি বিপদ ঘটিবে। যেন রোগটি তাহার দুরারোগ্য। স্বপ্ন দেখে শয্যায় মলত্যাগ করিয়া ফেলিয়াছে।

আত্মহত্যার চিন্তা। স্মৃতিভ্রংশ। ঝড়-বৃষ্টির সম্ভাবনায় চাঞ্চল্য। গাড়ীতে উঠিতে উদ্বেগ। স্ত্রী-সহবাসে অনিচ্ছা বা অতি ইচ্ছা। চোর, ডাকাতের স্বপ্ন, মল বা মলত্যাগের স্বপ্ন। কিন্তু পূর্বে যে উদ্বেগ, আতঙ্ক এবং নৈরাশ্যের কথা বলিয়াছি তাহা বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। সোরিনামের নৈরাশ্য নিদারুণ নৈরাশ্য, অনেক সময় ইহা রোগীকে প্রায় উন্মাদ-ভাবাপন্ন করিয়া ফেলে। ভয়ঙ্কর একগুঁয়ে। ভয়ঙ্কর উত্তেজিত।

সোরিনামের তৃতীয় কথা—প্রবল ক্ষুধা ও অত্যধিক দুর্গন্ধ।

সোরিনামের মল, মূত্র, ঘর্ম, নাকের সর্দি, কানের পুঁজ, ঋতুস্রাব প্রভৃতি সবই এত দুর্গন্ধযুক্ত যে, বোধ হয় এই দুর্গন্ধই সোরিনামের শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। অবশ্য আরও অনেক ঔষধে দুর্গন্ধ আছে বটে, কিন্তু সোরিনামের কাছে তাহারা কিছুই নহে। কারণ শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়িলে মল, মূত্র, ঘর্ম ইত্যাদি দুর্গন্ধ হওয়া খুবই স্বাভাবিক, কিন্তু সোরিনামের তাহারও প্রয়োজন হয় না। মল, মূত্র তো দূরের কথা, সোরিনাম রোগী স্বয়ং এত দুর্গন্ধযুক্ত যে, তাহার কাছে বসিতেই ইচ্ছা হয় না। মল, মূত্রের গন্ধ এত তীব্র যে, তাহা পরিষ্কার করিয়া ফেলিলেও নিষ্কৃতি পাওয়া যায় না। ছেলেমেয়েরা তো স্নান করিতেই চাহে না—স্নান করিলেও তাহাদিগকে পরিষ্কার দেখায় না এবং তাহাদের শরীর হইতে কেমন একটা দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে।

নাকের সর্দি, কানের পুঁজ, ঋতুস্রাব—সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত, অত্যন্ত ক্ষতকর।

রাক্ষুসে ক্ষুধা সাধারণতঃ রিকেট অর্থাৎ "পুঁয়ে পাওয়া" ছেলে-মেয়েদের মধ্যেই বেশী দেখা যায়। তাহাদের ক্ষুধা যেমন প্রবল, খাওয়া তেমনি রাক্ষসের মত, কিন্তু দুর্বলতাবশতঃ কিছুই হজম করিতে পারে না, সর্বদাই উদরাময়ে ভুগিতে থাকে। উদরাময় রাত্রে বৃদ্ধি পায়; কিন্তু রাত্রে বৃদ্ধি পাক আর নাই পাক—পূর্ব কথিত দুর্গন্ধের কথা মনে রাখিবেন, যাহা স্নেহময়ী জননীকেও বিরক্ত করিয়া তুলে। ক্ষুধা এত প্রবল যে, ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের শিয়রে খাবার রাখিয়া দিতে হয়। ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে মাথা ধরে। কিন্তু টাইফয়েড বা অন্য কোন তরুণ রোগের পর ক্ষুধা ফিরিয়া না আসিলেও সোরিনাম ব্যবহৃত হইতে পারে।

সোরিনামের চতুর্থ কথা—দুর্বলতা ও শীতার্ততা।

সোরিনামের রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয় এবং অত্যন্ত শীতার্ত হয়। দুর্বলতাবশতঃ মনের মধ্যে সর্বদাই নানাবিধ দুর্ভাবনা আসিয়া তাহাকে অস্থির করিয়া তুলে এবং সে মনে করে ব্যাধি তাহার দুরারোগ্য, অদৃষ্ট প্রতিকূল ভাবাপন্ন; কিছুতেই সে মনকে বুঝাইয়া উঠিতে পারে না। নানাবিধ বিপদের আতঙ্ক বা আশঙ্কা। জীবন নৈরাশ্যে পূর্ণ হইয়া যায়। কখনও আত্মহত্যার ইচ্ছা, কখনও মৃত্যুভয়ে কাতর হয়। দেহ এত দুর্বল যে সামান্য পরিশ্রমও সহ্য হয় না,—সর্বদাই শুইয়া থাকিতে ভালবাসে। সর্বশরীর বেদনাযুক্ত, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অল্পেই মচকাইয়া যায়। যাহা খায় কিছুই হজম হয় না, বমি হইয়া উঠিয়া আসে, অম্লবমি, পিত্তবমি, রক্তবমি। প্রস্রাব জমিয়া থাকিলেও তাহা সজোরে নির্গত হয় না। নরম মলও নির্গত হইতে বিলম্ব হইয়া থাকে। ঋতু আরম্ভ হইলে সহজে বন্ধ হইতে চাহে না—জরায়ুর শিথিলতা, সহবাসে অনিচ্ছা। প্রসবের পর রক্তস্রাব যখন পুনঃপুনঃ প্রকাশ পাইতে থাকে। এরূপ

ক্ষেত্রে সালফার প্রায়ই বেশ উপকারে আসে বটে, কিন্তু সোরিনামও খুব ফলপ্রদ। নিউমোনিয়া, টাইফয়েড প্রভৃতি তরুণ পীড়ার হাত হইতে মুক্তিলাভ করিবার পর রোগী যদি সুস্থ হইয়া উঠিতে না পারে, ক্ষুধা তৃষ্ণা ফিরিয়া না আসে, তাহা হইলে সোরিনামের কথা মনে করা উচিত। সোরিনাম যেমন দুর্বল, তেমনই শীতার্ত। এত শীতার্ত যে, দারুণ গ্রীষ্মকালেও সে আবৃত থাকিতে ভালবাসে। জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় ঘর্মে সর্বাঙ্গ ভিজিয়া যাইতে থাকিলেও অনাবৃত হইতে চাহে না। মুক্ত বাতাসও সহ্য হয় না, এমন কি ঝড় জল হইবার সম্ভাবনায় সে চঞ্চল হইয়া পড়ে—আপাদ-মস্তক আবৃত করিয়া থাকে। সামান্য পরিশ্রমে সর্বশরীর ঘর্মাক্ত হইয়া পড়ে, শ্বাসকষ্ট দেখা দেয়। কিন্তু এই দুর্বলতা এবং শীতার্ততা সম্বন্ধে আমি বলিতে চাই যে, রোগী যেখানে প্রথম অবস্থায় সালফারের মত ছিল, গরম সহ্য করিতে পারিত না কিন্তু সম্প্রতি কোন কঠিন তরুণ রোগাক্রমণের পর হইতে বা চর্মরোগ চাপা দিবার পর হইতে দুর্বল এবং শীতার্ত হইয়া পড়িয়াছে, সেইখানে সোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। কিন্তু এখানে একটি কথা হইতেছে এই যে জার্মানীতে শীত ও বঙ্গদেশের শীত বা গ্রীষ্ম যখন তুল্য নহে তখন সেখানকার রোগী ও এখানকার রোগীর শীতকাতরতা বা গরমকাতরতা তুল্য না হইতেও পারে। সোরিনাম শীতকাতর বটে কিন্তু রৌদ্র সহ্য হয় না। ঝড় বৃষ্টির সম্ভাবনায় বৃদ্ধি।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব, প্রবল উদরাময়, অপরিমিত বীর্যক্ষয় বা কোন তরুণ রোগের প্রবল আক্রমণের পর হইতে স্বাস্থ্যহানির ইতিহাস।

সোরিনাম যে শুধু মনেই দুর্বল তাহা নহে, তাহার মলমূত্রও সহজে বা সরলভাবে নির্গত হয় না, খুব ধীরে ধীরে এবং একটু একটু করিয়া নির্গত হইতে থাকে, তাহাও যেন সবটা একেবারে নির্গত হয় না। সোরিনাম সম্বন্ধে ইহা একটি মূল্যবান কথা।

কোষ্ঠবদ্ধতা—কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত কটিব্যথা, নরম মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না। কিন্তু কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় সোরিনাম রোগী বরং প্রফুল্ল থাকে কারণ সোরিনামে উদরাময় এত বেশী। মল, শক্ত, গুঁটলে। অর্শ, রক্তস্রাবী বা অন্ধ; মলত্যাগের পর যন্ত্রণা অনেকক্ষণ থাকে (সালফ)।

প্রাতঃকালীন উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, মলত্যাগের সহিত বায়ুনিঃসরণ। উদরাময়, রাত্রি ১টা হইতে ৪টা পর্যন্ত বৃদ্ধি। শিশুর দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়। শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্য। রক্ত-বাহ্যে।

মলের বর্ণ অনেক সময় কাদার মত বা কাদার মত নরম মল।

টাইফয়েড, টাইফাস রোগী বিকারগ্রস্ত হইয়া বিছানা খুঁটিতে থাকে, শূন্যে হাত বাড়াইতে থাকে।

ম্যালেরিয়া—শীত অবস্থায় পিপাসা কিন্তু জলপান মাত্রেই কাশি; সোরিনাম সম্বন্ধে এ কথাটি ভাল করিয়া মনে রাখিবেন অর্থাৎ যেখানে দেখিবেন শীতের সহিত পিপাসা দেখা দিয়াছে এবং জল খাইবামাত্র কাশি দেখা দিতেছে, এইরূপ ম্যালেরিয়া জ্বরে সোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। শীত অবস্থায় কাশি টিউবারকুলিনামেও আছে। কিন্তু সেখানে পিপাসা বা জল খাওয়া বর্তমান থাক বা না থাক, শীতের সহিত কাশি দেখা দেয়। সোরিনামে শীতের সহিত কাশি দেখা দেয় না কিন্তু শীত অবস্থায় পিপাসা এবং পিপাসার জন্য জলপান মাত্রেই কাশি বিশেষত্ব। উত্তাপ অবস্থায় গায়ের উত্তাপ এত বৃদ্ধি পায় যে রোগীর গায়ে হাত দেওয়া যায় না, হাত যেন পুড়িয়া যাইতে থাকে এবং তখন সে প্রায়ই অঘোরে পড়িয়া থাকে, যেন কোনরূপ সংজ্ঞা তাহার নাই। এই অবস্থায় গায়ে ঘামও হইতে থাকে, প্রচুর ঘর্ম এবং ঘর্মাবস্থায় সকল যন্ত্রণার উপশম। আমাদের মধ্যে যাঁহারা বলেন হোমিওপ্যাথি ম্যালেরিয়ার কিছুই করিতে পারে না, আমি তাঁহাদের কণ্ঠে কণ্ঠ মিলাইয়া বলিতে চাই শুধু ম্যালেরিয়া কেন, কোন ক্ষেত্রেই

তাহা কিছুই করিতে পারে না। কারণ হাতে ধনুর্বাণ থাকিলেই লক্ষ্যভেদ যেমন সম্ভবপর নহে, তেমনই হোমিওপ্যাথিক ঔষধের শিশি হইতে ঔষধ দিলেই তাহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা হইয়া দাঁড়ায় না। যাহা হউক, ম্যালেরিয়া জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় সর্বাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন। বৈকালীন বৃদ্ধি।

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা—ইহাও সোরিনামের অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। তরুণ বা পুরাতন রোগের চিকিৎসাকালে যদি দেখা যায় যে উপযুক্ত ঔষধ কার্য করিতে করিতে ব্যর্থ হইয়া যাইতেছে, তাহা হইলে কেবল-মাত্র শীতার্ততা ও অপরিষ্কার ভাব বর্তমান থাকিলে সোরিনাম ব্যবহার করা উচিত। স্নান করিতে চাহে না কিন্তু করিলে ভাল থাকে (স্নান করিলে অসুস্থ হইয়া পড়ে, সালফার)।

নির্দিষ্ট সময়ে রোগাক্রমণ (ইগ্নে, কেলি বাই)। কাশি বা চর্মরোগ প্রত্যেক শীতকালে বৃদ্ধি পায়। রোগাক্রান্ত হইবার পূর্বদিন বেশী সুস্থবোধ করে অর্থাৎ বেশ সুস্থবোধ করিবার পরদিনই অসুস্থ হইয়া পড়ে। কিন্তু নির্দিষ্ট সময়ে রোগাক্রমণ বা নিয়মিত প্রত্যাবর্তন সোরিনামের একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

পূর্ণিমায় বৃদ্ধি। ছেলেমেয়েরা নিদ্রাকালে প্রত্যেক পূর্ণিমায় শয্যায় প্রস্রাব করিয়া ফেলে। এখানেও আমরা নির্দিষ্ট সময়ে রোগাক্রমণ বা রোগের নিয়মিত প্রত্যাবর্তন লক্ষ্য করি। মাথাব্যথা, আধ-কপালে।

জরায়ুর বিবৃদ্ধি বা স্থানচ্যুতিবশতঃ থাকিয়া থাকিয়া রক্তস্রাব।

ঋতুরোধের সহিত যক্ষ্মা (সেনেসিও)। স্বল্প ঋতু (থুজা, সিপিয়া), প্রবল ঋতু, অনিয়মিত ঋতু। দীর্ঘকাল স্থায়ী ঋতু।

ঋতুকালে মুখমণ্ডলে এক প্রকার উদ্ভেদ দেখা দেয় (ক্যাল্কে-ফস)।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অতি অল্পেই মচকাইয়া যায় বা বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে। ডিম্বকোষে আঘাত।

পর্যায়ক্রমে রোগাক্রমণ—চর্মরোগ চাপা পড়িয়া মাথাব্যথা বা কাশি পর্যায়ক্রমে দেখা দেয়। প্রতি বৎসর একই সময়ে রোগের প্রত্যাবর্তন (কেলি বাই)। ইহা সোরিনামের এক অদ্বিতীয় বিশিষ্ট পরিচয়।

গর্ভাবস্থায় বমি, মূর্ছা; পায়ের শিরা শক্ত ও বেদনাযুক্ত হইয়া উঠে।

ক্ষুধার সময় না খাইলে মাথাব্যথা; নাক দিয়া রক্তস্রাব হইয়া গেলে মাথাব্যথা কম পড়ে। ঋতুকষ্টের সহিত নাক দিয়া রক্তস্রাব।

হাঁপানি—শুইয়া থাকিলে কম পড়ে (দাঁড়াইয়া থাকিলে কম পড়ে, ক্যানাস্থাটাইভা)। হে ফিভার (hay fever) প্রায়ই সোরিনাম নির্দেশ করে।

নিদ্রাকালে বুকের উপর কোনরূপ ভার সহ্য করিতে পারে না, এমন কি নিজের হাত দুইটিও রাখিতে পারে না। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

কানের পুঁজ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর। টনসিল-প্রদাহ। টনসিল-প্রদাহে সোরিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে; তরুণ বা পুরাতন (সিস্টাস)।

কাশি, শুইলে বৃদ্ধি পায়; কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব।

চক্ষুপ্রদাহে আলোকাতঙ্ক এত বৃদ্ধি পায় যে রোগী বালিশের মধ্যে মুখ চাপিয়া শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়।

সায়েটিকা, চলিবার সময় বৃদ্ধি পায়। বাত।

আহারের পর হিক্কা।

বুকের মধ্যে জল জমিয়া (হাইড্রোথোরাক্স) শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি।

যকৃৎ-বেদনায়—দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

দুর্গন্ধ বায়ুনিঃসরণে পেটব্যথার উপশম।

শরীর ঘামে না কিন্তু ঘাম দেখা দিলে যন্ত্রণা কম পড়ে। যেখানে দুর্বলতা সেখানে অল্প পরিশ্রমেই ঘর্ম দেখা দেয়।

ধ্বজভঙ্গ; সঙ্গমকালে বীর্যস্খলন হয় না।

ডিপথিরিয়ার পরিণাম ফল।

অম্ল-উদ্গার ; রক্তবমি। মুখে ঘা—গরম খাদ্যে বৃদ্ধি।

বাত ; বাম হাঁটু এবং বাম বগলের মধ্যে ব্যথা। বাম অঙ্গের অসাড় ভাব। বাম পা অধিক শীতল। বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে ভালবাসে (মার্ক)।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি ; স্বরভঙ্গ ; গনোরিয়া, সিফিলিস ; শোথ ; ন্যাবা ; পক্ষাঘাত ; প্লেগ। টনসিল প্রদাহের সহিত তরুণ জ্বরেও ইহা ফলপ্রদ। লালা নিঃসরণ।

গাড়ী চড়িয়া বেড়াইবার সময় সোরিনামের নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয়—পেটের মধ্যে যন্ত্রণা বা মলত্যাগের বেগ আসে। গাড়ী চড়িতে অনিচ্ছা—গাড়ী চড়িতে ভয়।

প্রস্রাবের বেগ ধরিয়া রাখিতে পারে না। দিনে প্রস্রাব বেশী হয়। রাত্রে অসাড়ে প্রস্রাব বা শয্যামূত্র। শিশু ও বৃদ্ধদের মূত্রাবরোধ জনিত যন্ত্রণা। গনোরিয়ার গ্লীট (gleet) অবস্থা (সিপিয়া)।

সবুজবর্ণের দুর্গন্ধ উদরাময় ; রাত্রে বৃদ্ধি ; শয্যায় মলত্যাগ।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া আমবাত ; যক্ষ্মা ; পক্ষাঘাত।

সারা গাত্র হইতে আঁশের মত ছাল উঠিতে থাকে।

ঋতুরোধ হইয়া যক্ষ্মার উপক্রম। ঋতু কেবলমাত্র একদিন স্থায়ী হয়। (ব্যারাইটা কার্ব, থুজা)। ঋতুকালে মুখে ব্রণ (ক্যাল্কে-ফস)।

বুকের মধ্যে ক্রমাগত সর্দি জমিতে থাকে। যক্ষ্মা ; শোথ।

মলত্যাগ কালে মলদ্বার দিয়া প্রচুর রক্তপাত।

গর্ভপাতের পর বা প্রসবের পর নড়িতে চড়িতে রক্তস্রাব।

দন্তোদ্গমকালে উদরাময়।

চোর-ডাকাতের স্বপ্ন ; মলত্যাগের স্বপ্ন।

ট্রাস ব্যবহারের ফলে পুনঃপুনঃ প্রদাহজনিত হাইড্রোসিল।

সালফারের পর প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। সালফার—স্নানে অনিচ্ছা ও স্নানে বৃদ্ধি। সোরিনাম—স্নানে অনিচ্ছা কিন্তু উপশম। সোরিনামে পিপাসাও খুব কম। টিউবারকুলিনাম ও সোরিনাম মিত্রভাবাপন্ন।

ল্যাকেসিসের সহিত শত্রুভাবাপন্ন। প্রতিষেধক—নাক্স-ভ।

Dr. H. C. Allen বলেন—In all fevers, but, especially typhoid, psorinum will prevent a protracted case etc. অর্থাৎ চর্মরোগের ইতিহাস থাকিলে সর্ববিধ জ্বরের বিশেষতঃ টাইফয়েড জ্বরের প্রকোপ হ্রাস করে (?) তবে একথা খুবই সত্য প্রত্যেক পুরাতন রোগের চিকিৎসায় সোরিনামের স্থান সর্ব উচ্চে।

পাইরোজেনিয়াম

পাইরোজেনের প্রথম কথা—দ্রুততর নাড়ী, বা নাড়ী ও গাত্র-তাপের মধ্যে সামঞ্জস্যের অভাব।

দ্রুততর বাক্যটি তুলনামূলক। অতএব কাহার সহিত তুলনা করিয়া এ কথা বলা হইয়াছে তাহার একটু আলোচনা করা উচিত। আপনারা সকলেই জানেন সাধারণতঃ একটি পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির সুস্থাবস্থায় গাত্রতাপ থাকে ৯৮·৪ ডিগ্রী এবং নাড়ীর গতি থাকে মিনিটে ৭২ বার। অসুস্থ অবস্থায় গাত্রতাপ যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে, নাড়ীর গতিও তত বৃদ্ধি পাইতে থাকে কিন্তু এই উভয় বৃদ্ধির মধ্যে সামঞ্জস্য থাকে যে, প্রত্যেক ডিগ্রী উত্তাপ বৃদ্ধিতে নাড়ীর গতি বৃদ্ধি পায় ১০ বার, যেমন গাত্রতাপ যদি হয় ১০০·৪ ডিগ্রী নাড়ীর গতি হইবে ৯২ বার। কিন্তু দূষিত জ্বর বা বিষাক্ত জ্বরে ইহার ব্যতিক্রম ঘটে। তখন গাত্রতাপ এবং নাড়ীর গতির মধ্যে কোন সামঞ্জস্য থাকে না। তখন গাত্রতাপ যতই

প্রচণ্ড হউক না কেন, নাড়ীর গতি তাহা অপেক্ষা প্রবলতর হইয়া উঠে, যেমন গাত্রতাপ যদি হয় ১০০'৪ ডিগ্রী নাড়ীর গতি হইবে ১২০ বা ১৩০ বার। এইরূপ দ্রুততর নাড়ী যেমন দূষিত জ্বর বা বিষাক্ত জ্বরের বিশেষত্ব তেমনই ইহা পাইরোজেনেরও বিশেষত্ব। অবশ্য এরূপ একটি লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়াই পাইরোজেন ব্যবহার যে যুক্তিবিরুদ্ধ তাহা বলাই বাহুল্য। তথাপি আমি বলিতে চাই যে প্রসবের পর স্বাভাবিক স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া বা ফোড়া বা কার্বাঙ্কলের স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া শরীরের রক্ত দূষিত হইবার ফলে কিম্বা অস্ত্রোপচারের পর কম্প দিয়া প্রবল জ্বর এবং সেই জ্বরের উত্তাপের তুলনায় নাড়ী দ্রুততর হইলে পাইরোজেন বেশ উপকারে আসে। প্লেগ, ডিপথিরিয়া, দুষ্টব্রণ প্রভৃতি যে কোন রোগ বা যে কোন প্রদাহে পাইরোজেন যে কত সুফলপ্রদ তাহা চিকিৎসক মাত্রেই বিদিত আছেন। গর্ভস্থ সন্তান মরিয়া পচিয়া গিয়া প্রসূতির শরীরের রক্ত দূষিত হইয়া পড়িলেও পাইরোজেনকে ভুলিবেন না। আবার প্রসবের পর ফুল আটকাইয়া থাকিলে আমরা কতই না বিব্রত হইয়া পড়ি, কিন্তু পাইরোজেন সম্বন্ধে পূর্বেই অবহিত থাকিলে এরূপ দুর্যোগ অচিরে অতিক্রম করা যায়। অতএব সর্বত্র লক্ষ্য রাখা উচিত গাত্রতাপের তুলনায় নাড়ীর গতি কিরূপ। মনে রাখিবেন পাইরোজেনের নাড়ী গাত্রতাপের তুলনায় অনেক বেশী দ্রুত। তবে একথাও মনে রাখিবেন যে, পাইরোজেনে গাত্রতাপ কম থাকে না। সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া, ডিপথিরিয়া বা দুষ্টব্রণেতে প্রবল শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আসিবার পর উত্তাপ যেমন ঘণ্টায় ঘণ্টায় বৃদ্ধি পাইয়া অকস্মাৎ হিমাঙ্গ অবস্থা দেখা দেয়, পাইরো-জেনেও তাহা আছে। পাইরোজেনে শীতও যেমন প্রবল, উত্তাপও তেমনই প্রবল। কিন্তু জ্বর বেশী থাকুক বা কম থাকুক, গাত্রতাপ প্রচণ্ড হউক বা নাই হউক উত্তাপের অনুপাতে নাড়ী অতিরিক্ত দ্রুতগামী

হইলে—হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার সম্ভাবনা দেখা দিলে একবার পাইরোজেনকে স্মরণ করিবেন। আচার্য কেণ্ট বলেন প্রবল জ্বরের সহিত মন্দগতি নাড়ী বা দ্রুততর নাড়ীর সহিত সামান্য জ্বর—উভয় ক্ষেত্রেই পাইরোজেন ব্যবহৃত হইতে পারে। তবে প্রবল উত্তাপ ও কম্পনের অনুপাতে দ্রুততর নাড়ী ইহার বৈশিষ্ট্য।

পাইরোজেনের জিহ্বা সাধারণতঃ মসৃণ, লালবর্ণ ও শুষ্ক অথবা জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ, মধ্যভাগ লেপাবৃত বা ডোরা কাটা। জিহ্বা অস্বাভাবিক বৃহৎ ও পুরু দেখায়। মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ; স্বাদ পুঁজের মত; স্পষ্ট করিয়া কথা বলিতে পারে না।

পাইরোজেনের দ্বিতীয় কথা—অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা ও অস্থিরতা।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা পাইরোজেনের দ্বিতীয় বৈশিষ্ট্য। প্রবল শীত ও কম্প দিয়া অকস্মাৎ জ্বরাক্রমণ এবং তৎসঙ্গে অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা; ব্যথায় একদণ্ড স্থির থাকিতে পারে না, ক্রমাগত ছটফট করিতে থাকে, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিতে বলে, উত্তাপ প্রয়োগ করিতে থাকে। রোগী সর্বদা আবৃত থাকিতে চায়। উত্তাপ বৃদ্ধি পাওয়া সত্ত্বেও আবরণ উন্মোচন করিতে চাহে না। ঘর্মাবস্থায়ও আবৃত থাকিতে চায়, শীত এত অধিক। পূর্বে যে দ্রুততর নাড়ীর কথা বলিয়াছি তাহা পাইরোজেনের যেমন বৈশিষ্ট্য, শীত ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথাও ঠিক তদ্রূপ অর্থাৎ যেখানে শীত এবং ব্যথা নাই সেখানে কখনও পাইরোজেন হইতে পারে না। ব্যথার জন্য রোগী অনেক সময় বিছানা শক্ত বলিয়া বোধ করে এবং ক্রমাগত পার্শ্ব-পরিবর্তন করিতে ভালবাসে। নড়াচড়ায় উপশম। আর্নিকা, রাস টক্স এবং ব্যাপটিসিয়ায় এরূপ লক্ষণ আছে বটে, কিন্তু আর্নিকা রোগীর মস্তক দেহ অপেক্ষা অনেক বেশী উত্তপ্ত, রাস টক্সের ত্রিকোণাকার লালবর্ণ জিহ্বাগ্র অতি বিচিত্র, ব্যাপটিসিয়ায় জ্বরের প্রাবল্য অপেক্ষা সংজ্ঞাহীনতা প্রবল। পাইরোজেন রোগী জ্বরের উত্তাপ

অবস্থায় ঘন ঘন প্রস্রাব করিতে থাকে। জলপান করিবার কিছুক্ষণ পরে বমি।

পাইরোজেনের তৃতীয় কথা—বাচালতা ও শীতার্ততা।

বাচালতা ক্ষয়দোষের একটি প্রধান নিদর্শন। যেখানে যে কোন রোগে আমরা লক্ষ্য করিব যে রোগী অত্যন্ত বাচাল হইয়া পড়িয়াছে, সেইখানেই আমাদের সতর্ক হওয়া উচিত যে রোগীটি বড় সহজ নয়। অবশ্য বলা বাহুল্য যে, পাইরোজেনের অবস্থা এবং যক্ষ্মা প্রায় একই কথা। ইহার প্রত্যেক আক্রমণ, প্রত্যেক অভিব্যক্তি যেন সাক্ষাৎ ধ্বংসস্বরূপ। রোগী একদণ্ড চুপ করিয়া থাকিতে পারে না, সহস্র নিষেধ সত্ত্বেও অবিরত কথা কহিতে চায় এবং স্বাভাবিক অবস্থা অপেক্ষা অত্যন্ত তাড়াতাড়ি কথা কহিতে থাকে। বিকার অবস্থায় সে মনে করে তাহার অনেকগুলি হাত পা হইয়াছে, তাহার মাথা দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া গিয়াছে, পার্শ্ব-পরিবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে সে ভিন্ন লোক হইয়া যাইতেছে, ইত্যাদি।

শীতার্ততা সম্বন্ধে পূর্বেই বলিয়াছি যে, সে সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে, এমন কি ঘর্মাবস্থায়ও আবরণ উন্মোচন করিতে চাহে না। পূর্বে যে গাত্রতাপ এবং নাড়ীর মধ্যে অসামঞ্জস্যের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা থাকিলে পাইরোজেন সকল জ্বরেই ব্যবহৃত হইতে পারে, এমন কি ম্যালেরিয়া জ্বর, পার্নিসাস বা ম্যালিগ্ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়া জ্বরে সালফার, ব্যাসিলিনাম, পাইরোজেন বোধ করি একদিন শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া গ্রাহ্য হইবে।

পাইরোজেনের চতুর্থ কথা—দুর্গন্ধ ও জ্বালা।

কার্বাঙ্কল, ইরিসিপেলাস প্রভৃতি প্রদাহ অত্যন্ত জ্বালা করিতে থাকে। এরূপক্ষেত্রে আমরা প্রায়ই ল্যাকেসিস, আর্সেনিক প্রভৃতি ব্যবহার করি। ল্যাকেসিস রোগী অত্যন্ত বাচাল হয়, আর্সেনিক বাচাল

নহে। পাইরোজেনের সকল স্রাবই দুর্গন্ধযুক্ত—বমি দুর্গন্ধযুক্ত, মূত্র দুর্গন্ধযুক্ত, ঘর্ম দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, শ্লেষ্মা দুর্গন্ধযুক্ত, ঋতুস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত। দুর্গন্ধ পাইরোজেনের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। আর্সেনিকেও দুর্গন্ধ আছে এবং আর্সেনিকেও নাড়ী খুব দ্রুত চলিতে থাকে কিন্তু আর্সেনিকের মধ্যদিবায় বা মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি এবং পাইরোজেনের বিছানা শক্তবোধ হওয়া মনে রাখা উচিত। ল্যাকেসিসের বৃদ্ধি নিদ্রায়। ফোড়া হইতে যথেষ্ট পুঁজ বাহির না হওয়ার জন্য যন্ত্রণা।

নাক দিয়া রক্তস্রাব, নাকের পাতা নড়িতে থাকে (লাইকোপোডিয়াম)। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু, শ্বাস-গ্রহণেও কষ্টবোধ, জলপান করিতেও কষ্টবোধ, বায়ুনিঃসরণে উপশম।

রক্তবমি, জলপান করিবার কিছুক্ষণ পরে বমি (ফসফরাস) ; বমির সহিত মল নির্গত হইতে থাকে (গ্যামাস), ক্রমাগত বমি, গরম জল খাইলে বমির উপশম। জ্বরের শীত ও উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ও জরায়ুর শিথিলতা।

উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, রক্তভেদ, কোষ্ঠকাঠিন্য, আমাশয়, ভগন্দর।

মূত্রস্বল্পতা। ২৪ ঘণ্টায় মাত্র দুইবার প্রস্রাব ; প্রস্রাবের জন্য প্রবল কুন্থন। অসাড়ে মূত্রত্যাগ। জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় ঘন ঘন প্রস্রাব। প্রস্রাবের বেগ দেখিয়া রোগী বুঝিতে পারে তাহার জ্বর আসিতেছে।

শোথ, উদরী। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

প্লেগ, ম্যালিগ্ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়া এবং ব্যাসিলারী ডিসেণ্টেরীতে মারাত্মক জাতীয় আমাশয়ে পাইরোজেনের কথা ভুলিবেন না। বিশেষতঃ ম্যালিগ্ন্যাণ্ট বা পার্নিসাস ম্যালেরিয়া সম্বন্ধে বন্ধুগণ, আমার একান্ত অনুরোধ, আপনারা পাইরোজেন এবং ব্যাসিলিনামকে একবার ব্যবহার করিয়া দেখিবেন। এবং ঔষধটিকে ক্রমবর্ধমান শক্তিতে প্রতিদিন বিজ্বর অবস্থায় প্রয়োগ করিবেন। তবে এইরূপ ক্রমবর্ধমান শক্তিতে ঔষধ

প্রয়োগ করিবার কালে তাহার নির্বাচন সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হওয়া উচিত নতুবা ইহাতে ক্ষতি হইবারই সম্ভাবনা অধিক।

বিষাক্ত খাদ্যদ্রব্যে বা দুর্গন্ধ নালা নর্দমার দূষিত বাষ্পজনিত অসুস্থতা।

কাশি শুইলে বৃদ্ধি, উঠিয়া বসিলে নিবৃত্তি; যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বেদনার সহিত কাশি।

ফুসফুসের মধ্যে ফোড়া।

নিদারুণ জ্বালাযুক্ত ফোড়া—আঙ্গুলহাড়া।

অন্ত্র-প্রদাহ, জরায়ু-প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ।

পেটের দক্ষিণ পার্শ্ব বা আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইলে উপশম।

মস্তিষ্ক-প্রদাহে দক্ষিণ হস্ত এবং দক্ষিণ পদের সঞ্চালন।

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

সেপসিস-জনিত যে-কোন উপসর্গের পর ভগ্ন-স্বাস্থ্য।

যক্ষ্মার শেষ অবস্থাতে প্রায়ই প্রয়োজনীয়।

পাইরোজেন সম্বন্ধে আমরা যতটুকু জানি তাহাপেক্ষা আরও অনেক জানা উচিত।

সদৃশ ঔষধাবলী—(পিপাসা)

শীত দিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে অর্থাৎ শীতের পূর্বে পিপাসা—আর্সেনিক, ক্যাপসিকাম, চায়না, ইউপেটো-পা, হিপার, নাক্স-ভ, পালসেটিলা।

শীতের সহিত পিপাসা—অ্যাকোনাইট, এপিস, আর্নিকা, ব্রাইওনিয়া, ক্যান্থেরিয়া-কা, ক্যাপসিকাম, কার্বো ভেজ, চিনি-সালফ, সিনা, ইউপেটো-পা, ফেরাম, ইগ্নেসিয়া, কেলি-কা, ল্যাকেসিস, লিডাম, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ওপিয়াম, পাইরোজেন, রাস টক্স, সিকেল, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সালফার, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম।

উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা—অ্যাকোনাইট, অ্যালিয়াম-সে, অ্যালো, অ্যানাকার্ড, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া-কা, ক্যান্থারিস, ক্যাপসিকাম, সিড্রন, ক্যামোমিলা, চায়না, চিনি-সালফ, সিনা, ককুলাস, কফিয়া, কলোসিন্থ, কোনিয়াম, ইউপেটো-পা, জেলসিমিয়াম, হিপার হাইওসিয়েমাস, ইপিকাক, কেলি-কা, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ফসফরাস, পডোফাইলাম, সোরিনাম, পালসেটিলা, পাইরোজেন, রাস টক্স, সিকেল, সাইলি, স্ট্র্যামো, সালফার, থুজা, টিউবারকুলি।

ঘর্মাবস্থায় পিপাসা—অ্যাকো, আর্স, ব্রাইও, চায়না, চিনি-সা, কফিয়া, আইওডিনাম, ইপিকাক, নেট্রাম-মি, ফস-অ্যাসিড, রাস টক্স, সিপিয়া, স্ট্র্যামো, থুজা, ভিরেট্রাম।

সাধারণতঃ তৃষ্ণাহীন—ইস্কুউলাস, অ্যানাকা, অ্যামোন-মি, অ্যান্টিম-ক্রুড, অ্যান্টিম-টার্ট, এপিস, আর্জেণ্ট-নাইট, আর্সেনিক, অ্যাসাফিটিডা, বেলেডোনা, বোভিস্টা, ক্যাম্ফর, চায়না, কলচিকাম, কোনিয়াম, সাইক্লামেন, ফেরাম, জেলসিমিয়াম, হেলেবোরাস, ইপিকা, কেলি-কা, লাইকো, ম্যাঙ্গেনাম, নাক্স-ম, ওপিয়াম, ফস-অ্যাসিড, পালস, রাস টক্স, স্যাবাডিলা, সিপিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

পডোফাইলাম পেলটাটাম

পডোফাইলামের প্রথম কথা—প্রাতঃকালে প্রচুর ভেদ।

কলেরা এবং উদরাময়ে পডোফাইলাম প্রায়ই ব্যবহৃত হয় কিন্তু ইহা অ্যান্টিটিউবারকুলার অর্থাৎ তরুণ রোগে ইহার ব্যবহার খুব বেশী হইলেও

প্রকৃতপক্ষে ইহা প্রাচীন রোগেও সমধিক প্রয়োজনীয়। ইহার প্রথম কথা—ভোর বেলায় প্রচুর ভেদ। ভোর বেলায় ভেদ বা প্রাতঃকালীন উদরাময় আপনারা অনেক ঔষধে পাইয়াছেন কিন্তু এত প্রচুর ভেদ খুব কম ঔষধেই পাওয়া যায়। অতএব প্রাতঃকালীন ভেদ বা প্রাতঃকালীন উদরাময় ইহার বিশেষ কথা নহে। প্রাতঃকালে প্রচুর ভেদই ইহার বৈশিষ্ট্য।

তরুণ উদরাময়ে বা কলেরায় রাত্রি ৩টা, ৪টা বা ৫টার সময় পেটের মধ্যে কলকল বা গড়গড় শব্দ, মলত্যাগের বেগ আসে এবং মল যেন পিচকারী দিয়া নির্গত হইতে থাকে। পরিমাণে অত্যন্ত প্রচুর এবং এত বেগে নির্গত হইতে থাকে যে রোগীর ভয় হইতে থাকে বুঝি পেটের মধ্যে যা কিছু আছে সব বাহির হইয়া পড়িবে। পেটের মধ্যে কলকল বা গড়গড় করিয়া মলত্যাগের বেগ এবং চোঁ-চোঁ করিয়া সবেগে প্রচুর ভেদ। রোগী অবাক হইয়া ভাবিতে থাকে এত মল কোথায় জমা ছিল বা কোথা হইতে এত মল আসিতেছে? শিশুরা একটিমাত্র ভেদে বিছানার অর্ধেক ভাসাইয়া দেয়। কিন্তু ভেদ সম্বন্ধে ইহাই যথেষ্ট পরিচয় নহে।

পডোফাইলামের দ্বিতীয় কথা—ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

ইহাও পডোফাইলামের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। ভেদ যেমন প্রচুর দুর্গন্ধও তেমনি প্রবল। লোকে কথায় বলে—"নিজের মলে গন্ধ নাই" কিন্তু পডোফাইলামে তাহা খাটে না। মল বাহির হইতে না হইতে রোগীকে নাক ঢাকিয়া বসিতে বাধ্য হইতে হয়। ওঃ! সে কি দুর্গন্ধ! বাড়ীশুদ্ধ লোক অস্থির হইয়া পড়ে। শিশুরা শয্যায় মলত্যাগ করিয়া ফেলিলে নিদ্রিত পিতা-মাতাকে ডাকিয়া তুলিবার প্রয়োজন হয় না—মলের দুর্গন্ধে তাঁহারা আপনি উঠিয়া পড়েন। অতএব মনে রাখিবেন উদরাময়ে, কলেরায়, প্রাতঃকালীন প্রচুর পচাগন্ধ ভেদ পডোফাইলামের প্রকৃষ্ট পরিচয়।

উদরাময়ের সহিত বা কলেরায় পেটের মধ্যে বিশেষ কোন শূলব্যথা থাকে না, পিপাসা থাকিতে পারে, না থাকিতেও পারে কিন্তু বমনেচ্ছা থাকে।

উদরাময়ে ভেদ প্রাতঃকাল হইতে আরম্ভ হইয়া মধ্যাহ্ন পর্যন্ত স্থায়ী হয় এবং অপরাহ্ন বেলায় কমিয়া আসে। ভেদের সহিত পটপট শব্দে বায়ুনিঃসরণও হইতে পারে।

পেট অত্যন্ত স্পর্শকাতর।

মল—সবুজবর্ণের, সাদা, শ্লেষ্মা বা আম মিশ্রিত, রক্তাক্ত, ফেন বা ভাতের মাড়ের মত।

আমাশয়ে মলত্যাগকালে কুন্থন।

অসাড়ে মলত্যাগ।

শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়, উদরাময় চাপা পড়িয়া মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ; নিদ্রাকালে শিশু এপাশ-ওপাশ করিয়া মাথা নাড়িতে থাকে, চোয়াল নাড়িতে থাকে ; মাঢ়ীতে মাঢ়ীতে চাপিয়া ধরিতে থাকে ; দাঁতে দাঁত ঘর্ষণ করিতে থাকে ; দৃষ্টি টেরা হইয়া যায়।

ঋতুকালে উদরাময়, পেট ও জরায়ু অত্যন্ত স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে, মনে হইতে থাকে জরায়ু যেন বাহির হইয়া পড়িবে, শুইয়া থাকিলে উপশম। উদরাময় প্রাতঃকাল হইতেই দেখা দেয় এবং তাহা যেমন প্রচুর তেমনই দুর্গন্ধযুক্ত।

কলেরায় বমি থাকিতে পারে কিন্তু বমনেচ্ছাই বেশী। পিপাসা এবং পেটব্যথা থাকুক বা না থাকুক, প্রাতঃকালীন প্রচুর ভেদ এবং ভেদ অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ইহাই যথেষ্ট পরিচয়। এত ভেদ হইতে থাকিলে হাতে পায়ে খিল লাগা খুবই স্বাভাবিক এবং প্রস্রাবও বন্ধ হইয়া যাইতে পারে।

পডোফাইলামের তৃতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা বা পর্যায়ক্রমে শিরঃপীড়া ও উদরাময়।

শরীরের যাবতীয় অঙ্গপ্রত্যঙ্গের উপর ইহার ক্ষমতা আছে বিশেষতঃ যকৃৎ এবং জরায়ুর উপর ইহার ক্ষমতা খুবই উল্লেখযোগ্য। পডোফাইলামের রোগী প্রায়ই যকৃৎ-প্রদেশে হাত বুলাইতে বুলাইতে আসিয়া উপস্থিত হয়। যকৃতের বিবৃদ্ধি; পিত্ত-পাথরি; মুখে তিক্ত স্বাদ। মুখ দিয়া পিত্ত উঠিতে থাকে, জিহ্বার উপর হলুদবর্ণ লেপ; যকৃৎ-প্রদেশে ব্যথা, বমনেচ্ছা, ন্যাবা।

এই সঙ্গে উদরাময় থাকিতে পারে, কোষ্ঠবদ্ধতাও থাকিতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় রোগী প্রায়ই শিরঃপীড়ায় কষ্ট পাইতে থাকে এবং উদরাময় দেখা দিলে শিরঃপীড়া কম পড়ে।

গ্রীষ্মকালে উদরাময়, শীতকালে শিরঃপীড়া।

শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় ব্রঙ্কাইটিস, বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ।

পডোফাইলামের চতুর্থ কথা—মলদ্বারের শিথিলতা বা হারিশ বাহির হইয়া পড়া।

পডোফাইলামের কোষ্ঠবদ্ধতা খুবই বেশী। কিন্তু কোষ্ঠবদ্ধতার জন্যই হউক বা অন্য কোন কারণবশতঃই হউক মলত্যাগকালে প্রায়ই তাহার মলদ্বার বা হারিশ বাহির হইয়া পড়ে। আপনারা মনে করিতে পারেন যে কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় মলত্যাগের জন্য বেগ দিতে দিতে হারিশ বাহির হইয়া পড়া খুবই স্বাভাবিক কিন্তু পডোফাইলামে যখন উদরাময় দেখা দেয়, মল অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে তখনও হারিশটি বাহির হইয়া পড়ে। অতএব কোষ্ঠবদ্ধতাই হউক বা উদরাময়ই হউক মল-ত্যাগকালে মলদ্বার বা হারিশ বাহির হইয়া পড়া পডোফাইলামের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ।

জরায়ুর শিথিলতা, প্রসবের পর জরায়ুর শিথিলতা, কোন কিছু টানিয়া তুলিতে গিয়া জরায়ুর শিথিলতা, কোষ্ঠবদ্ধতাজনিত জরায়ুর শিথিলতা। জরায়ুর শিথিলতার সহিত মলদ্বারের শিথিলতা।

কৃত্রিম খাদ্য বা বোতলের দুধ খাইয়া শিশুদের কোষ্ঠকাঠিন্য (অ্যালুমিনা)।

অর্শ। প্রসবের পর অর্শ।

লিউকোরিয়া।

দক্ষিণ ডিম্বকোষে বেদনা।

গর্ভাবস্থায় প্রথম কয়েক মাস পেটের উপর ভর দিয়া শুইতে ভাল লাগে।

জ্বর প্রত্যহ প্রাতে ৬টা বা ৭টার সময় আসে ; শীত ও উত্তাপ অবস্থায় রোগী অত্যন্ত বাচাল হয় বা কথা কহিতে ভালবাসে, উত্তাপ অবস্থার শেষে বা ঘর্মাবস্থায় রোগী ঘুমাইয়া পড়ে। ঘুমের মধ্যে ঘাম দেখা দেয়।

স্ক্রোফুলাস অপথ্যালমিয়া বা চক্ষু-প্রদাহ।

মুখে দুর্গন্ধ ও লালানিঃসরণ।

পারদের অপব্যবহার।

পেট্রোলিয়াম

পেট্রোলিয়ামের প্রথম কথা—প্রত্যেক শীতকালে আঙ্গুল ফাটিয়া যায় ও পায়ে দুর্গন্ধযুক্ত ঘাম দেখা দেয়।

পেট্রোলিয়াম একটি সুগভীর ক্রিয়াশীল অ্যান্টিসোরিক ও অ্যান্টি-সাইকোটিক ঔষধ। ইহাতে প্রত্যেক শীতকালে গায়ে চর্মরোগ দেখা দেয় এবং গ্রীষ্ম পড়িলেই তাহারা আপনিই ভাল হইয়া যায়। চর্মরোগ চাপা দিলে উদরাময় দেখা দেয়।

শীতকালে পেট্রোলিয়াম রোগীর হাতের আঙ্গুলগুলি বিশেষতঃ

আঙ্গুলের ডগা ফাটিয়া যায় এবং পায়ে দুর্গন্ধ ঘাম দেখা দেয়। হাতে পায়ে জ্বালা কিন্তু রোগী নিজে খুব শীতার্ত।

পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম এবং বগলের ঘামও এত দুর্গন্ধযুক্ত যে রোগীর কাছে বসিতে পারা যায় না।

পেট্রোলিয়ামের দ্বিতীয় কথা—গাড়ী বা নৌকা চড়িতে পারে না।

পেট্রোলিয়ামের রোগী নৌকায় বা গাড়ীতে চড়িলে মাথা ঘুরিয়া বমি হইতে থাকে (ককুলাস, স্যানিকু)।

পেট্রোলিয়ামের তৃতীয় কথা—পেটব্যথা, খাইলে উপশম।

পেট্রোলিয়াম রোগীর ক্ষুধা পাইলেই পেটের মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকে এবং কিছু খাইলেই যন্ত্রণার উপশম হয় (অ্যানাকার্ড, গ্র্যাফাইট, মেডো)।

পেট্রোলিয়ামের চতুর্থ কথা—উদরাময়, দিবাভাগে বৃদ্ধি।

পেট্রোলিয়ামের উদরাময় কেবলমাত্র দিনের বেলা বৃদ্ধি পায়। উদ্ভেদ চাপা দিবার পর উদরাময়। পেট্রোলিয়ামের উদ্ভেদ বা চর্মরোগ শীতকালে বাড়ে, গ্রীষ্মকালে কমিয়া আসে এবং চাপা দিলে উদরাময় দেখা দেয়।

পেট্রোলিয়াম রোগী বাঁধাকপি খাইতে পারে না, বাঁধাকপি খাইলে উদরাময় দেখা দেয় (লাইকো)।

ভ্রান্ত ধারণাবশতঃ কিম্বা বিকার অবস্থায় পেট্রোলিয়াম মনে করে তাহার শয্যায় অন্য কেহ শুইয়া আছে।

প্রসূতি মনে করেন তিনি দুইটি সন্তান প্রসব করিয়াছেন এবং এইরূপ ভ্রান্ত ধারণায় তিনি বড়ই বিপন্ন হইয়া পড়েন। পরিচিত রাস্তা হঠাৎ অপরিচিতের মত দেখায় বা পরিচিত পথে পথ হারাইয়া ফেলেন।

ঝড়-জল সহ্য হয় না। ক্রুদ্ধ স্বভাব।

গনোরিয়া—প্রস্রাবদ্বারের মধ্যে সড়সড় করিতে থাকে (পেট্রো-সেলিনাম—প্রস্রাবদ্বার এত সড়সড় করিতে থাকে যে রোগী তাহার হাত

দুইটির মধ্যে জননেন্দ্রিয় ধরিয়া দড়ি পাকাইবার মত ঘর্ষণ করিতে থাকে)

পায়ের গোড়ালীতে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা (মেডো)।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

টেলুরিয়াম—টেলুরিয়ামেও বগলের ঘাম খুব দুর্গন্ধযুক্ত। শ্বাস-প্রশ্বাসও অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর কানে পুঁজ।

দাদ বা দদ্রু এবং ক্ষৌরকর্মজনিত চর্মরোগে ইহা প্রায় ব্যবহৃত হয়। সালফ-আইওড ঔষধটিও ক্ষৌরজনিত চর্মরোগে খুব ভাল। যে সকল একজিমায় অতিরিক্ত রস নির্গত হইতে থাকে, তাহাতেও সালফ-আইওড খুব ভাল।

কান-পাকা ; ক্ষতকর স্রাব।

একজিমা ; পক্ষাঘাত।

ভাত সহ্য হয় না ; বমি হইয়া উঠিয়া যায় ; ক্রমাগত উদ্গার ও হাই-তোলা।

বেদনাযুক্ত স্থানে সামান্য স্পর্শও সহ্য হয় না।

বামদিক বেশী আক্রান্ত হয়, কিন্তু দক্ষিণ পায়ে সায়েটিকা দেখা দেয়।

কৃমি। দুর্গন্ধযুক্ত বাতকর্ম।

শীত-কাতর।

জিহ্বা দাঁতের ছাপযুক্ত (মার্ক-সল)।

রাস টক্সিকোডেনড্রন

রাস টক্সের প্রথম কথা—বর্ষায় বৃদ্ধি ও বিশ্রামে বৃদ্ধি।

বর্ষাকালে বৃষ্টির জলে ভিজিয়া—জলো বাতাস লাগিয়া—কিম্বা কোন জলাভূমিতে বা স্যাঁতসেঁতে স্থানে বাস করিবার ফলে কেহ

অসুস্থ হইয়া পড়িলে রাস টক্স প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। রাস টক্সের সহিত বর্ষাকালের এবং জলাভূমির সম্বন্ধ খুব স্বাভাবিক। এই গাছটি জলাভূমিতেই জন্মে এবং বর্ষাকালে মুকুলিত হয়। দিনের বেলা বা রৌদ্রতাপে যদিও তাহাকে নির্দোষ দেখায় কিন্তু রাত্রে তাহার গাত্র হইতে বা পল্লব হইতে এমন এক প্রকারের বিষাক্ত বাষ্প নির্গত হইতে থাকে যে তখন কেহ তাহার নিকটবর্তী হইলেই সে অসুস্থ হইয়া পড়ে। অতএব বর্ষায় বৃদ্ধি বা বৃষ্টির জলে বৃদ্ধির সহিত এ কথাটি মনে রাখিবেন যে রাস টক্সের যন্ত্রণা রাত্রেই বৃদ্ধি পায়। এস্থলে আরও একটি কথা বলিয়া রাখা উচিত যে রাস টক্স ঔষধটি মোটেই সুগভীর নহে, ফলতঃ ধাতুগত দোষের উপর তাহার ক্ষমতা নাই বলিলেও হয়। অতএব যে সকল রোগ প্রতি বর্ষায় আত্ম-প্রকাশ করে, সে সকল রোগে থুজা বা নেট্রাম সালফ যত বেশী প্রয়োজন হয় রাস টক্স তত হয় না, যদিও তরুণ আক্রমণে তাহার উপকার সকলেই স্বীকার করিবেন। বৃষ্টির জলে ভিজিয়া, স্যাঁতসেঁতে জায়গায় থাকিয়া বা ঘর্মাবস্থায় ঠাণ্ডা জলে স্নান করিয়া জ্বর হউক, আমাশয় হউক বা রোগের নাম যাহা কিছু হউক না কেন সকল ক্ষেত্রেই রাস টক্স সুফলপ্রদ হয় এবং শুধু যে বর্ষাকালের বৃষ্টির জলেরই সহিত ঘনিষ্ঠতা এত বেশী তাহা নহে, অন্য সময়ে বৃষ্টির জলে ভিজিয়া বা বহুক্ষণ সাঁতার কাটিয়া কিম্বা ভিজা মাটিতে শুইয়া অসুস্থ হইয়া পড়িলেও রাস টক্স সমধিক ফলপ্রদ হয়। রাস টক্সের যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায় এবং রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

এক্ষণে আমি বিশ্রামে বৃদ্ধি সম্বন্ধে একটু আলোচনা করিব। জলে ভিজিবার জন্যই হউক বা ভিজা মাটিতে শুইয়া থাকিবার জন্যই হউক, ঠাণ্ডা লাগিলেই রাস টক্স রোগী অসুস্থ হইয়া পড়ে। কিন্তু অসুস্থ হইবার সঙ্গে সঙ্গে তাহার অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে বা এত বেশী কামড়াইতে থাকে যে মুহূর্তেরও জন্য সে স্থির থাকিতে পারে না।

অবশ্য নড়া-চড়া করিবার প্রথম মুখে তাহার ব্যথা যেন আরও বৃদ্ধি পায় কিন্তু প্রকৃতপক্ষে নড়া-চড়া করিতে করিতেই তাহা কমিয়া আসে। এইজন্য রাস টক্স ক্রমাগত "বাবা-গো" "মা-গো" বলিয়া কাতরাইতে থাকে—শয্যায় শুইয়া এপাশ ওপাশ করিতে থাকে বা তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিবার জন্য বলিতে থাকে। বাতের রোগী যতক্ষণ চলাফেরা করিতে থাকে, ততক্ষণ বেশ ভালই থাকে কিন্তু নিদ্রাকালে বা কোথাও একটু বসিলে বা বিশ্রাম লইতে গেলে তাহার যন্ত্রণা দ্বিগুণ হইয়া উঠে। তখন প্রথম নড়া-চড়া করিতে গেলে যদিও কষ্টবোধ হইতে থাকে কিন্তু নড়া-চড়া করিতে করিতে বা আক্রান্ত স্থানে টিপিয়া দিতে থাকিলে যন্ত্রণা কমিয়া আসে। এইজন্য রাস টক্স রোগী অনেক সময় তাহার যন্ত্রণার কথা ঠিক বুঝিয়া উঠিতে পারে না কিন্তু বুঝাইয়া দিলে সে সানন্দে স্বীকার করে "ঠিক বলেছেন, ডাক্তার বাবু, নড়া-চড়া করবার প্রথম মুখে যন্ত্রণা যত বেশী হতে থাকে, চলাফেরা করতে করতে তার অনেক কমে যায়।" এবং ইহাই রাস টক্সের শ্রেষ্ঠ পরিচয়।

অতএব মনে রাখিবেন—বিশ্রামে বৃদ্ধি রাস টক্সের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়।

রাস টক্সের দ্বিতীয় কথা—অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি ও অস্থিরতা।

বাত হউক, আমবাত হউক, ইনফ্লুয়েঞ্জা হউক বা পক্ষাঘাত হউক রাস টক্সের সর্বত্রই অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ভীষণ কামড়ানি বর্তমান থাকে এবং রোগী খুব অস্থির হইয়াও পড়ে। অস্থিরতায় সে উপশম পায় সত্য কিন্তু অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কামড়ানিই তাহার একমাত্র কারণ নহে, তাহার মনও খুব শঙ্কিত ও উদ্বিগ্ন হইয়া পড়ে। কিন্তু নড়া-চড়া করিতে করিতে বা অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিলে তাহার শারীরিক যন্ত্রণা যেমন কম পড়ে, "বাবা-গো" "মা-গো" বলিয়া কাতরাইতে থাকিলেও তাহার মানসিক অশান্তিও যেন প্রশমিত হয়। কারণ এইরূপ না করিয়া সে থাকিতে পারে না

এবং এইরূপ কাতরাইতে তাহার ভাল লাগে। ক্রমাগত পা নাড়িতে থাকে—পা নাড়িতে উপশমও বোধ করে।

রাস টক্সের তৃতীয় কথা—অস্থিরতায় উপশম, উত্তাপে উপশম।

অস্থিরতায় উপশম সম্বন্ধে আমি অনেক কথাই বলিয়াছি, এক্ষণে বলিতে চাই উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বা গরমে উপশমও রাস টক্সের আর একটি বৈশিষ্ট্য। রাস টক্সের যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় যেমন বৃদ্ধি পায়, গরমে তেমনি ভাল থাকে, বাতের ব্যথা, কার্বাঙ্কলের যন্ত্রণা, প্রদাহযুক্ত স্থানের যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে খুবই কমিয়া আসে। রোগী নিজেও সর্বদা আবৃত থাকিতে ভালবাসে, গরম ঘরে থাকিতে ভালবাসে, খাদ্যদ্রব্যও গরম পছন্দ করে। বাতাস তো দূরের কথা লেপের মধ্য হইতে হাত পা বাহির হইয়া পড়িলেও সে অশান্তি বোধ করিতে থাকে ;—ঠাণ্ডায় তাহার কাশি ও সকল যন্ত্রণাই বৃদ্ধি পায়।

রাস টক্সের চতুর্থ কথা—জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণ লালবর্ণ ও জ্বরের শীত অবস্থায় কাশি।

ত্রিকোণ লালবর্ণ জিহ্বাগ্রও রাস টক্সের একটি অতি বিচিত্র লক্ষণ। জিহ্বায় দাঁতের ছাপ বা ক্লেদ যত না বড় কথা হউক ত্রিকোণ লালবর্ণ জিহ্বাগ্র রাস টক্সের বিশিষ্ট পরিচয়, সন্দেহ নাই। পূর্বে যে রোগের কারণ হিসাবে বৃষ্টির জলে ভিজিয়া যাওয়া বা জলা-জায়গায় থাকার কথা বলিয়াছি তাহার সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি, বিশ্রামে বৃদ্ধি এবং এইরূপ জিহ্বা বর্তমান থাকিলে রাস টক্স না হইয়া যায় না।

টাইফয়েড বা সান্নিপাতিক জ্বরে রাস টক্স রোগী বিকার অবস্থায় বিছানা খুঁটিতে থাকে, বিড়বিড় করিয়া প্রলাপ বকিতে থাকে, অত্যন্ত সন্দিগ্ধ, অত্যন্ত শঙ্কিত, মনে করে তাহাকে বিষ দিয়া হত্যা করা হইবে, ঔষধ খাইতে চাহে না। প্রলাপকালে দৈনন্দিন কর্মের কথা কহিতে থাকে। উদ্বেগ, আশঙ্কা ও নৈরাশ্য।

পেটের মধ্যে অত্যধিক বায়ুসঞ্চয়বশতঃ পেটফাঁপা, স্পর্শকাতরতা, উদরাময়, রক্তভেদ।

বমনেচ্ছার সহিত উদ্গার ; আহারের পর বমি।

পিপাসা—কোন কোন ক্ষেত্রে পিপাসার অভাবও দেখা যায়। জ্বরের শীতাবস্থায় বা শীতের পুর্বে কাশি (টিউবারকুলিনাম)। দ্বৌকালীন জ্বর, একবার দিনে একবার রাত্রে বৃদ্ধি পায়। কুইনাইনের অপব্যবহারের ফলে জ্বর যখন রূপান্তর প্রাপ্ত হয় তখন রাস টক্স প্রায়ই ভাল কাজ করিয়া থাকে ! ঠাণ্ডা জল বা ঠাণ্ডা দুধ খাইতে চায় (ব্যাসিলিনাম)।

আমাশয়ে মলত্যাগের পুর্বে পেটব্যথা, মলত্যাগ হইবামাত্র উপশম।

চর্মরোগগুলি অত্যন্ত রসযুক্ত হইয়া ওঠে, অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে, এবং আক্রান্ত স্থানটি অত্যন্ত ফুলিয়া যায়।

বিসর্প এবং সায়েটিকা শরীরের বাম দিকে প্রকাশ পায়, প্লুরিসি দক্ষিণ দিকে প্রকাশ পায়। বিসর্প বা ইরিসিপেলাস অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে কিন্তু চুলকাইবার পর বৃদ্ধি। সেলুলাইটিস। ফোড়া। গ্রন্থি-প্রদাহ, কিন্তু সকল ক্ষেত্রেই অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি বর্তমান থাকে।

কৃষ্ণবর্ণের মসূরিকা বা মারাত্মক বসন্তে রাস টক্স এবং আর্সেনিক যে কিরূপ প্রয়োজনীয় তাহা বলাই বাহুল্য। মনে হয় বসন্তের মূলে সাইকোসিস কাজ করিতে থাকে এবং সেইজন্য ইহাকে সাইকোসিসের তরুণ উচ্ছ্বাস বলিয়া রাস টক্সই সমধিক ফলপ্রদ। কিন্তু সাইকোসিসের রূপ যখন সোরার মারাত্মকতায় পরিণত হয় তখন আর্সেনিক ব্যতীত গত্যন্তর থাকে না।

শারীরিক পরিশ্রমজনিত বা মানসিক পরিশ্রমজনিত কাশি, শ্রমজনিত রক্ত-কাশ বিশেষতঃ বাঁশি বাজাইবার ফলে রক্তকাশ।

টাইফয়েডের সহিত নিউমোনিয়া, মল অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

কার্বাঙ্কল, ডিপথিরিয়া, পক্ষাঘাত। বসন্ত। জননেন্দ্রিয়ে চুলকানি

বা খোস। একজিমা অত্যন্ত ক্ষতকর, রসযুক্ত একজিমা। যেখানে চুল সেইখানেই চুলকানি (নেট্রাম-মি)। আঙ্গুলহাড়া।

পক্ষাঘাত—অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর, প্রসবের পর, টাইফয়েডের পর, ভিজা জমিতে নিদ্রা যাইবার পর, ঘর্মাবস্থায় স্নানের পর।

ঘর্ম অবরুদ্ধ হইয়া অসুস্থতা ডালকামারাতেও আছে এবং নড়াচড়ায় উপশম তাহাতেও আছে, কিন্তু রাস টক্সের ত্রিকোণ লালবর্ণ জিহ্বা এবং শীতের সহিত কাশি ডালকামারায় নাই।

স্ত্রীলোকদের জরায়ুর শিথিলতা (অতিরিক্ত কায়িক পরিশ্রমজনিত)।

হৃদ্‌রোগে বামহস্ত অসাড় বা অবশ বলিয়া বোধ হইতে থাকে।

কোমরের যন্ত্রণায় কোমরের নীচে শক্ত কিছু রাখিয়া তাহার উপর চাপ দিয়া শুইয়া থাকিলে উপশম (নেট্রাম-মি)।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়।

দুধ খাইতে ভালবাসে।

আকস্মিক দুর্ঘটনাতেও রাস টক্সের ব্যবহার আছে। যেমন ধরুন কোন কিছু ভারি জিনিস টানিয়া তুলিতে গিয়া হাতের শিরা আঘাত-প্রাপ্ত হইয়া বেদনাযুক্ত হইয়া উঠিলে এবং আর্নিকায় উহার সবিশেষ উপকার না হইলে, প্রায়ই রাস টক্স বেশ সুফল প্রদান করে। গর্ভবতী স্ত্রীলোকের জলের কলসী তুলিতে গিয়া গর্ভপাত হইবার উপক্রম ঘটিলে সেখানে আর্নিকার পর রাস টক্স ব্যবহৃত হয়। তবে আর্নিকার সুফল পাওয়া গেলে আর রাস টক্স দিবার প্রয়োজন হয় না।

ঠাণ্ডা জলে স্নান করিবার পর পক্ষাঘাত—রাস টক্স, পুরাতন ক্ষেত্রে প্লাম্বাম বা উপযুক্ত ঔষধ। জলে ভিজে ঋতুরোধ।

রাস টক্সের পূর্বে বা পরে এপিস ব্যবহার করা উচিত নহে। পুরাতন রোগে রাস টক্সের পর অনেক সময় মেডোরিনাম এবং টিউবারকুলিনাম বেশ উপকারে আসে। ক্যান্থেরিয়া কার্বও ইহার প্রতিষেধক।

রাস টক্স—মুখের বামদিকে আক্রমণ, আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত সড়-সড় করিতে থাকে বা চুলকাইতে থাকে, আক্রান্ত স্থানে হাত বুলাইলে উপশম হয়, উত্তাপ প্রয়োগেও উপশম, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি, জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণ লালবর্ণ। অত্যন্ত অস্থির, আবৃত থাকিতে ভালবাসে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(ইরিসিপেলাস)

এপিস—আবৃত থাকিতে অনিচ্ছা, ঠাণ্ডায় উপশম, প্রস্রাব কমিয়া আসে। নিদারুণ জ্বালা, আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া ওঠে। দক্ষিণ দিকে রোগাক্রমণ।

অ্যানথ্রাকসিনাম—কালবর্ণের গ্যাংগ্রীন জাতীয় ইরিসিপেলাস, শ্বাসকষ্টবশতঃ মুখ নীলবর্ণ, দুর্বলতাজনিত হিমাঙ্গ অবস্থা, নিদারুণ জ্বালা, অস্থিরতা, গ্রন্থিপ্রদাহ। সেপটিক ফিভার ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগী নিদারুণ দুর্বলতায় মূর্ছিত হইয়া পড়ে বা মারা যাইতে পারে (পাইরোজেন, ল্যাকেসিস)। প্লেগরোগেরও ইহা একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

ইচিনেসিয়া—মুখে, ঠোঁটে, জিহ্বায় অস্বস্তিবোধ, নিদ্রালুতা, শীত, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, দুর্গন্ধ বাতকর্ম, উদরাময়, মৃত ব্যক্তিদের স্বপ্ন। সেপটিক জ্বরেও খুব ফলপ্রদ। অ্যাপেণ্ডিসাইটিসেরও একটি ভাল ঔষধ।

অ্যামোন-কার্ব—বৃদ্ধদিগের ইরিসিপেলাস পচিয়া যাইবার উপক্রম। নাক দিয়া রক্তস্রাব। অঙ্গপ্রত্যঙ্গের ব্যথা। গভীর নিদ্রার সহিত নাসিকাধ্বনি।

ল্যাকেসিস—প্রদাহযুক্ত স্থান নীলবর্ণ বা কালবর্ণ, জ্বালা স্পর্শে বৃদ্ধি পায়। বামদিকে রোগাক্রমণ, নিদ্রাভঙ্গে বৃদ্ধি। বাচালতা।

জেলসিমিয়াম—দারুণ নিদ্রালুতা, হাত পা অবশ, শীতার্ততা, তৃষ্ণাহীনতা, অসাড়ে প্রস্রাব। অবস্থা শোচনীয়।

ক্যান্থারিস—ইরিসিপেলাস, স্পর্শে জ্বালা বৃদ্ধি পায় এবং অল্পক্ষণের মধ্যে অতি ভীষণ হইয়া উঠে। ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ এবং প্রস্রাব

অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক, পিপাসা সত্ত্বেও জল ভাল লাগে না বা প্রস্রাবের যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা—অঙ্গপ্রত্যঙ্গ টিপিয়া দিলে উপশম। মারাত্মক রকমের ইরিসিপেলাস, এমন কি যাহা ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়। নাক বসিয়া যায়; হতচেতন। ইউফর্বিয়াম, লিডাম, ট্যারেণ্টুলা বিচার্য।

রুটা গ্র্যাভিওলেন্স

রুটার প্রথম কথা—সন্ধিস্থানের অস্থিচ্যুতি বা সন্ধিস্থান মচকাইয়া যাওয়া।

আঘাতজনিত ব্যথা বা ব্যথা অপেক্ষা আরও কিছু গুরুতর ব্যাপারে আর্নিকা বা রাস টক্সের পর রুটা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। ইহার ক্ষমতা আর্নিকা বা রাস টক্স অপেক্ষা গভীরতর এবং ক্ষয়রোগেও ব্যবহৃত হইতে পারে—কিন্তু ক্ষয়দোষের মূলে আঘাতাদি বর্তমান থাকা চাই। অবশ্য ক্ষয়দোষের মূলে আঘাতাদি তেমন ক্ষতিকর হইতে পারে না কিন্তু কাহার মধ্যে ক্ষয়দোষ কতখানি আছে তাহার সন্ধান পাওয়া সহজ নয়। অতএব আপাত দৃষ্টিতে যাহা দেখা যায়, তাহার উপর নির্ভর করিয়া স্থূলভাবে বলিতে চাই যেখানে ক্ষয়কাশ বা অন্য কোন ক্ষয়দোষ সংক্রান্ত ব্যাপারের মূল আঘাতাদির সন্ধান পাওয়া যাইবে সেইখানে রুটার কথা মনে করা উচিত।

অস্থিচ্যুতি বা আঘাতাদির জন্য গাঁটে গাঁটে ব্যথা বা সর্বাঙ্গে ব্যথা, স্থির থাকিলে বৃদ্ধি পায় এবং নড়া-চড়ায় কম পড়ে; ঠাণ্ডা প্রলেপে বৃদ্ধি, রাত্রে বৃদ্ধি।

কব্জি বা পায়ের গোছ মচকাইয়া যাওয়া। হাড় ভাঙ্গিয়া যাওয়া।

বক্ষে আঘাত লাগিবার ফলে রক্তকাশ বা যক্ষ্মা।

ভার উত্তোলন করিতে গিয়া পাকস্থলীর উপর অত্যধিক চাপ পড়িবার ফলে অজীর্ণ-দোষ ; মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

আঘাতাদির পর কোষ্ঠবদ্ধতা।

প্রসবের পর মলদ্বারের শিথিলতা। সীবন বা সূচীকর্ম প্রভৃতি সূক্ষ্ম কাজে দৃষ্টিশক্তিকে অতিরিক্ত পীড়ন করিবার ফলে চক্ষু জ্বালা বা দৃষ্টিস্বল্পতা।

উপরোক্ত উপসর্গগুলি আঘাতাদির কুফল বলিলে অন্যায় হইবে না। অতএব আঘাতাদির উপর রুটার ক্ষমতা যে কত বেশী তাহা সহজেই অনুমান করা যায়।

পুরাকালে রুটা মৃগী, মূর্ছা, জলাতঙ্ক, ক্যান্সার, প্লেগ প্রভৃতি রোগেও ব্যবহৃত হইত।

রুটার দ্বিতীয় কথা—কটিব্যথা ও মলদ্বারের শিথিলতা।

কিডনী এবং মূত্রকোষের নানাবিধ যন্ত্রণার সহিত কটিব্যথা। অতিরিক্ত ভার উত্তোলন বা বহনের জন্য কটিব্যথা।

কটিব্যথা চিৎ হইয়া থাকিলে উপশম।

মলত্যাগ কালে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়াও রুটার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। রুটায় ইহা এত প্রবল যে মলত্যাগের জন্য বেগ দিতে না দিতেই হারিশ বাহির হইয়া পড়ে, এমন কি সম্মুখ দিকে ঝুঁকিলেই তাহা বাহির হইয়া পড়ে। পুরাতন রোগের চিকিৎসা কালে যদি এই লক্ষণটির সন্ধান পাওয়া যায় তাহা হইলে একবার রুটাকে স্মরণ করিতে ভুলিবেন না, বিশেষতঃ প্রসবের পর স্ত্রীলোকদের মলত্যাগ কালে। মলদ্বারে ক্যান্সার।

রুটার তৃতীয় কথা—স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে চুলকানির সহিত বাম স্তনে ব্যথা।

বাম স্তনে ব্যথা বা দৃষ্টি-স্বল্পতার সহিত স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে ভীষণ চুলকানি। জরায়ুর শিথিলতা।

অসময়ে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ঘটিয়া গর্ভপাত। গর্ভপাতের পর প্রলাপ।

রুটার চতুর্থ কথা—চক্ষু জ্বালা ও দৃষ্টি-বিপর্যয়।

সূক্ষ্ম কর্মে নিরত থাকিয়া দৃষ্টিশক্তিকে অতিরিক্ত পীড়ন করিবার ফলে চক্ষে ঝাপসা দেখিতে থাকিলে বা চক্ষু ভীষণ জ্বালা করিতে থাকিলে রুটার কথা মনে করা উচিত। ইহাতে নানাবিধ দৃষ্টি-বিপর্যয় ঘটে।

অস্থির স্থানচ্যুতি সম্বন্ধে মনে রাখিবেন অস্থি প্রথমে যথাস্থানে সন্নিবেশিত করাইয়া লওয়া উচিত।

হাতের কব্জি বা পায়ের গোছ মচকাইয়া গেলে প্রথমে আর্নিকা দেওয়াই বিধেয়। আঘাতপ্রাপ্ত স্থানে অর্বুদের মত দেখা দিলে রুটা সমধিক ফলপ্রদ।

স্ট্যাবাইনা

স্ট্যাবাইনার প্রথম কথা—সেক্রাম হইতে পিউবিস বা পাছা হইতে প্রসবদ্বার পর্যন্ত ধাবমান ব্যথা।

স্ট্যাবাইনা ঔষধটি সাধারণতঃ স্ত্রীরোগেই ব্যবহৃত হয় এবং ইহার রক্তস্রাবের প্রবণতা দেখিয়া মনে হয় ইহা একটি অ্যান্টিটিউবারকুলার ঔষধ। ইহাতে কিডনী, জরায়ু, মলদ্বার সর্বাপেক্ষা বেশী আক্রান্ত হয়; এই সকল স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া প্রবল রক্তস্রাব হইতে থাকে। কিন্তু ইহার বিশেষত্ব এই যে রক্তস্রাব যেমন প্রবল হইতে থাকে তাহার সহিত তেমন প্রবল ব্যথা পাছা হইতে পিউবিস পর্যন্ত ছুটিয়া আসিতে থাকে।

অতএব শুধু রক্তস্রাবের প্রাবল্য দেখিয়াই স্যাবাইনার কথা মনে করা উচিত নয়, তাহার সহিত ব্যথা পাছা হইতে পিউবিস পর্যন্ত ছুটিয়া আসা চাই এবং ইহাই স্যাবাইনার অন্যতম শ্রেষ্ঠ পরিচয়। স্বল্প ঋতু হউক, অতি ঋতু হউক, অসাময়িক ঋতু বা প্রসব, গর্ভস্রাব, ভেদাল-ব্যথা যাহা কিছু হউক না কেন—সকল ক্ষেত্রেই এইরূপ ব্যথা বর্তমান থাকিবেই থাকিবে এবং এইরূপ ব্যথা বর্তমান থাকিলে সকল ক্ষেত্রেই স্যাবাইনার কথা মনে করা উচিত হইবে।

ব্যথা ক্ষণে আসে, ক্ষণে যায়। কখনও পাছা হইতে পিউবিস, কখনও পিউবিস বা প্রসবদ্বার হইতে নাভিমূল পর্যন্ত ছুটিয়া যায়। প্রসব-বেদনার মত ব্যথা ; স্নায়ুশূল ; ব্যথার চোটে রোগিনী কাঁদিয়া ফেলেন। ব্যথা চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে এবং উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। কিন্তু বাতের ব্যথা ঠাণ্ডা প্রলেপে ভাল থাকে। ব্যথার চোটে বমি বা মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা।

স্যাবাইনার দ্বিতীয় কথা—প্রবল রক্তস্রাবের সহিত কাল কাল রক্তের চাপ।

স্যাবাইনার রক্তস্রাব অত্যন্ত প্রবল। মলদ্বার, মূত্রদ্বার, জননেন্দ্রিয়, জরায়ু প্রভৃতি স্থান হইতে উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্তস্রাব। কিন্তু পূর্বে যেমন ব্যথার বিশেষত্ব বলিয়াছি, এক্ষণে তেমনই রক্তস্রাবের বিশেষত্ব হিসাবে বলিতে চাই যে স্যাবাইনার রক্ত বেশ উজ্জ্বল লালবর্ণ হয় এবং তাহার সহিত রক্তের বড় বড় চাপ বা ঢেলা নির্গত হইতে থাকে। স্রাব থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ প্রবল ভাবে নির্গত হইতে থাকে। বেলে-ডোনাতেও ব্যথা এইরূপ থাকিয়া থাকিয়া আসিতে থাকে এবং থাকিয়া থাকিয়া প্রবল রক্ত-স্রাবের সহিত চাপ-চাপ বা ঢেলা-ঢেলা রক্ত নির্গত হইতে থাকে কিন্তু বেলেডোনা রোগী যেরূপ অত্যধিক পরিমাণে স্পর্শ-কাতর হইয়া পড়ে স্যাবাইনা সেরূপ নহে। স্যাবাইনা অত্যন্ত গরম-

কাতর হয় ; কিন্তু স্যাবাইনা প্রয়োগের পর স্রাব সাময়িক বন্ধ থাকিয়া যদি পুনরায় প্রকাশ পাইতে থাকে তাহা হইলে সালফার বা টিউবারকুলিনাম ব্যবহার করা উচিত।

স্বল্প ঋতু অপেক্ষা প্রচুর ঋতুস্রাব স্যাবাইনার চরিত্রগত লক্ষণ। স্রাব অনেক দিন পর্যন্ত স্থায়ী, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি কিন্তু মেট্রোরেজিয়া বা অসাময়িক ঋতু বা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, চলিয়া বেড়াইলে কম পড়ে এবং শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায়। কিন্তু মেনোরেজিয়াই হউক বা মেট্রোরেজিয়াই হউক সকল ক্ষেত্রেই ব্যথা পাছা হইতে পিউবিস পর্যন্ত ছুটিয়া আসিতে থাকে এবং উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাবের সহিত রক্তের বড় বড় চাপ বা ঢেলা নির্গত হইতে থাকে। রোগিনী গরম ঘরে থাকিতে পারে না, অঙ্গ হইতে আবরণও খুলিয়া ফেলে, প্রদাহযুক্ত স্থানও জ্বালা করিতে থাকে বা দপ্-দপ্ করিতে থাকে। ঋতুকষ্টের সহিত বমি বা বমনেচ্ছা, মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছাও দেখা দেয়।

কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত অর্শ ; অর্শ হইতে রক্তস্রাব।

কিডনী-প্রদাহ, জরায়ু-প্রদাহ ; জ্বালা ও যন্ত্রণা। রক্ত প্রস্রাব।

পর্যায়ক্রমে বাত ও রজঃরোধ অর্থাৎ স্যাবাইনা রোগিনীরা অনেক সময় গোড়ালীর বাতে চলচ্ছক্তি রহিত হইয়া পড়েন এবং যখন তাঁহাদের অবস্থা এইরূপ হয় তখন তাঁহাদের ঋতু বন্ধ থাকে, ঋতু বন্ধ থাকিবার কালে এইরূপ ব্যথা দেখা দেয়। ব্যথা প্রায়ই পায়ের গোড়ালী আক্রমণ করে এবং ঋতু দেখা দিবা মাত্র বাত চলিয়া যায়। অতএব মনে রাখিবেন পর্যায়ক্রমে ঋতুস্রাব ও বাতের ব্যথা। (গোড়ালীতে বাত বা ব্যথা কষ্টিকাম, পালস, লিডাম)।

ঋতুর পরিবর্তে দুর্গন্ধ শ্বেত-প্রদর।

প্রসবের পর বা গর্ভপাতের পর অতিরিক্ত রক্তস্রাব—সামান্য একটু নড়িতে গেলেই রক্তস্রাব বৃদ্ধি পায়।

তৃতীয় বা পঞ্চম মাসে গর্ভপাত।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর ফুল আটকাইয়া থাকা।

রক্তকাশ।

স্যাবাইনার তৃতীয় কথা—স্রাব, সামান্য নড়াচড়াতেই বৃদ্ধি পায়।

স্যাবাইনার স্রাব এত সামান্য নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায় যে রোগী সর্বদাই চুপ করিয়া শুইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। অবশ্য কোন কোন স্রাব বেড়াইলে কম পড়ে বটে, কিন্তু সাধারণতঃ সামান্য একটু নড়া-চড়া করিতে গেলেই অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায়।

স্যাবাইনার চতুর্থ কথা—গান বাজনায় বিরক্তি।

রোগিনী গরম ঘরে থাকিতে পারে না এবং গান-বাজনাও পছন্দ করে না। বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে ভালবাসে (মার্ক)।

কাম-ভাব অত্যন্ত প্রবল।

বাতের ব্যথা ঠাণ্ডায় কম পড়ে, ঋতুজনিত পেটের যন্ত্রণা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

পুর্ণিমায় বৃদ্ধি।

স্যাবাইনা স্ত্রীলোকেরা অনেক সময় গর্ভবতী না হইয়াও মনে করিতে থাকেন সন্তান পেটের মধ্যে নড়িতেছে অর্থাৎ তাঁহারা গর্ভবতী হইয়াছেন (থুজা, সালফার)।

নিদারুণ যন্ত্রণাদায়ক ভেদাল-ব্যথা।

ফুল আটকাইয়া থাকিলে স্যাবাইনার কথা মনে করা উচিত।

বারম্বার গর্ভপাতবশতঃ ডিম্বকোষ বা জরায়ুর প্রদাহ।

আঁচিল, অর্বুদ।

গনোরিয়াজনিত, মূত্রকষ্ট স্ত্রী বা পুরুষের।

সদৃশ ঔষধাবলী—(ঋতু ও ঋতুকালীন উপসর্গ)—

অল্প পরিমাণে ঋতুস্রাব—অ্যালুমিনা, অ্যামোন-কার্ব, এপিস, আর্জেণ্টাম নাইট, আর্সেনিক, অরাম মেট, ব্যারাইটা কার্ব, বার্বারিস, বোভিস্টা, কার্বো অ্যানি, কার্বো ভেজ, কলোফাইলাম, কষ্টিকাম, সিমিসিফুগা, ককুলাস, কোনিয়াম, সাইক্লামেন, ডালকামারা, ফেরাম মেট, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, ইগ্নেসিয়া, কেলি কার্ব, ল্যাকেলিস, লিলিয়াম টিগ, লাইকো, ম্যাগ-কার্ব, ম্যাঙ্গেনাম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম কার্ব, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক-অ্যা, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, ফসফরাস, পালসেটিলা, স্যাবাডিলা, সার্সাপ্যারিলা, সেনেগা, সিপিয়া, সাইলিসিয়া স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, সালফার, ভাইবার্নাম, জিঙ্কাম।

অল্পদিন স্থায়ী হয়—ল্যাকে, পালস, থুজা, সালফ, সোরিনাম, সিপিয়া।

প্রবল রক্তস্রাব—এপিস, আর্স, অ্যাপোসাইনাম, অ্যাকোনাইট, কার্ডুয়াস, কার্বো অ্যানি, কার্বো ভেজ, কষ্টিকাম, সিমিসিফুগা, সিনেমোমাম, ক্রোকাস, কোনিয়াম, কফিয়া, ডিজিটেলিস, হিপার, হেলোনিয়াস, ইগ্নেসিয়া, কেলি কার্ব, আইওডিন, ক্রিয়োজোট, ল্যাক ক্যানা, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক-অ্যা, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, আর্নিকা, বোভিস্টা, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যান্থারিস, চায়না, ক্যামোমিলা, সিনা, কলোসিন্থ, ইরিজিরন, ইপিকাক, মিলিফোলিয়াম, মেডোরিনাম, ফসফরাস, ইউরেক্স, সালফার, পালসেটিলা, ভিনকা মাই, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, প্ল্যাটিনা, রাস টক্স, সিকেল, সেনেসিও, স্ট্র্যামোনিয়াম, আষ্টিলেগো, ভাইবার্নাম, টিলিয়াম, থুজা, টিউবারকুলিনাম।

উজ্জ্বল লালবর্ণের স্রাব—বেলে, ডালকামারা, হাইওসিয়েমাস, ইপিকাক, কষ্টিকাম, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, ল্যাক-কা, মিলিফোলিয়াম, ফসফরাস, স্যাবাইনা, ইরিজিরন, আষ্টিলেগো, কেলি কার্ব সিনেমোমাম।

কালবর্ণের ঋতুস্রাব—অ্যামোন-কার্ব, বেলে, ক্যাল্কে-ফস, কার্বো অ্যানি, কার্বো-ভে, ককুলাস, ফেরাম-মে, ইগ্নেসিয়া, লাইকো, স্যাঙ্গুই-নেরিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ক্রোকাস, নাক্স-ভ, প্ল্যাটিনা, পালসেটিলা, সিকেল, সাইক্লামেন, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক-অ্যা, ম্যাগ-কার্ব, ক্রিয়োজোট, মেডোরিনাম, থুজা।

কাল ঝুলের মত ঋতুস্রাব—ক্যাকটাস, ককুলাস, গ্র্যাফাইটিস, ম্যাগ-কার্ব, প্ল্যাটিনা।

সূতার মত লম্বা লম্বা ঋতুস্রাব—ক্রোকাস, আষ্টিলেগো, ম্যাগ-কার্ব, প্ল্যাটিনা, কুপ্রাম, ল্যাক ক্যানা, পালস।

রক্তের ঢেলা বা চাপযুক্ত ঋতুস্রাব—বেলে, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যামো, চায়না, ফেরাম-মে, ইগ্নেসিয়া, ইপিকাক, নাক্স-ভ, পালসেটিলা, থ্লাস্পি, সিকেল, আষ্টিলেগো। ভাইবার্নাম, অ্যামোন-কার্ব, ইপিকাক, আর্নিকা, রাস টক্স, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, টিউবারকুলিনাম, জিঙ্কাম, কষ্টিকাম, চায়না, সিমিসিফুগা, হাইওসিয়েমাস, ল্যাক-কা, ল্যাকেসিস, লাইকো, ককুলাস, কক্কাস, কফিয়া, ক্রোকাস, সাইক্লামেন, ম্যাগ-মি, মেডোরিনাম, রিউমেক্স, নেট্রাম-মি, প্ল্যাটিনা।

দুর্গন্ধ ঋতুস্রাব—বেলে, ব্রাইও, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, ক্রোকাস, ইগ্নেসিয়া, কেলি কার্ব, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস, আর্স, মার্কুরিয়াস, নাক্স-ভ, ফসফরাস, পালসেটিলা, সিকেল, সাইলিসিয়া, নাইট্রিক অ্যাসিড, সালফার, আষ্টিলেগো, ভাই-বার্নাম, চায়না, লিলিয়াম টিগ।

ঋতুস্রাব, যোনিদ্বার হাজিয়া যায়—অ্যামোন-কার্ব, আর্স, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, গ্র্যাফাইটিস, কেলি কার্ব, ক্রিয়োজোট,

ল্যাক-ক্যা, ল্যাকেসিস, ম্যাগ-কার্ব, রাস টক্স, সার্সাপ্যারিলা, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সালফার।

ঋতুর পূর্বে জরায়ুতে বেদনা—বেলে, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কে-ফস, কলোফাইলাম, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা।

ঋতুকালে জরায়ুতে বেদনা—অ্যাকোনাইট, অ্যাগারিকাস, অ্যামোন-কার্ব, বেলে, ক্যাকটাস, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাল্কে-ফস, ক্যামোমিলা, সিমিসিফুগা, ককুলাস, জেলস, হ্যামামেলিস, ইগ্নেসিয়া, কেলি কার্ব, ক্রিয়োজোট, ল্যাক-ক্যা, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম, লাইকো, মেডো, ম্যাগ-মি, নাক্স-ভ, প্ল্যাটিনা, পালস, স্ট্যানাম, সালফার, ট্যারান্টুলা, টিউবারকুলিনাম, আস্টিলেগো।

ঋতুস্রাবের সহিত বেদনা কমিয়া যায়—ল্যাকেসিস, জিঙ্কাম, ভাইবার্নাম, ল্যাক ক্যানা, সালফ, বেলে, আর্জ-না, কেলি-কা, সিপিয়া, মস্কাস, আস্টিলেগো।

ঋতুস্রাবের সহিত যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়—সিমিসিফুগা, থুজা, স্থাবাইনা, থ্লাসপি, পালস, ভাইবার্নাম, জ্যান্থা।

ঋতুস্রাবের দাগ ধুইলেও উঠিতে চায় না—ম্যাগ-কার্ব, মেডোরিনাম, টিউবারকুলিনাম, ভাইবার্নাম, থ্লাসপি-বার্সা, সিকেল।

ঋতুকালে মলদ্বারে ঘা বা ব্যথা—মিউরিয়েটিক অ্যাসিড।

ঋতুকালে অর্শ—স্থাবাইনা।

ঋতুকালে নিদারুণ দুর্বলতা—কার্বো-অ্যা, নাইট-অ্যা, স্ট্যানাম।

গর্ভাবস্থায় ঋতু—ককুলাস, নাক্স-ম, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা।

ঋতুকালে যোনি মধ্যে ফোড়া—মার্কুরিয়াস, সিপিয়া।

ঋতুকালে জ্বর—ক্যাল্কেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, ফসফরাস, সিপিয়া, সালফার।

ঋতুকালে শোথ—ক্যাল্কেরিয়া, গ্র্যাফাইটিস, লাইকো, মার্কুরিয়াস।

ঋতুকালে কাশি—ব্রাইও, গ্র্যাফাইটিস, ফসফরাস, জিঙ্কাম।

ঋতুকালে মূর্ছা—ইগ্নেসিয়া, ককুলাস, ল্যাকেসিস, নাক্স ভমিকা, পালস, সিপিয়া, ক্যামোমিলা, সিমিসিফুগা, ট্রিলিয়াম।

অতিরিক্ত ঋতুস্রাবজনিত মূর্ছা—চায়না, ইপিকাক, হেলোনিয়াস, ট্রিলিয়াম।

ঋতুকালে মুখ দিয়া রক্ত উঠা—জিঙ্কাম, ফসফরাস।

ঋতুকালে নাক দিয়া রক্ত পড়া—পালস, সিপিয়া, সালফার।

ঋতুকালে কানে ব্যথা—কেলি কার্ব, ম্যাগ-কার্ব।

ঋতুর পুর্বে ক্রুদ্ধভাব—লাইকো, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, সিপিয়া, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা।

ঋতুর পুর্বে উন্মাদ ভাব—সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

ঋতুর সহিত বাচালতা—ল্যাকে, স্ট্র্যামো।

ঋতুকালে চক্ষুপ্রদাহ—আর্সেনিক, পালস, জিঙ্কাম।

ঋতুকালে গলাব্যথা—ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, ল্যাক-ক্যা, সালফার।

ঋতুকালে দাঁতব্যথা—অ্যামোন-কার্ব, আর্সেনিক, বোভিস্টা, কফিয়া, ক্যাল্কে-কার্ব, ক্যামোমিলা, গ্র্যাফাইটিস, কেলি কার্ব, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক অ্যাসিড, ম্যাগ-কার্ব, পালসেটিলা, সিপিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

ঋতুকালে ভেদ বা উদরাময়—বোভিস্টা, পালস, ভিরেট্রাম।

ঋতুকালে বমনেচ্ছা—বোরাক্স, ব্রাইও, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাপসিকাম, কলচিকাম, গ্র্যাফাইটিস, হাইওসিয়েমাস, ইপিকাক, কেলি বাই, কেলি কার্ব, লাইকো, ম্যাগ-কার্ব, নাক্স-ভ, পালস, ভাইবার্নাম।

ঋতুকালে কষ্টকর প্রস্রাব—মিচেলা, ইরিজিরন, থ্লাস্পি, অ্যালেট্রিস, হেলোনিয়াস।

ঋতুকালে মাথাব্যথা—আর্জেন্টাম নাইট, বেলে, বোভিস্টা, ব্রাইও, ক্যাল্কেরিয়া, কার্বো ভেজ, কষ্টিকাম, ককুলাস, জেলস,

গ্নোনইন, গ্র্যাফাইটিস, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, কেলি কার্ব, ক্রিয়োজোট, ল্যাক-ডি, ল্যাকেসিস, লাইকো, ম্যাগ-কার্ব, মিউরেক্স, নেট্রাম কার্ব, নেট্রাম-মি, নাইট্রিক অ্যাসিড, নাক্স-ভ, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, পালস, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সিপিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম।

ঋতুকালে মাথাঘোরা—অ্যাকোনাইট, ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, কোনিয়াম, ক্রোকাস, সাইক্লামেন, জেলস, আইওডিন, কেলি বাই, ল্যাকেসিস, ফসফরাস, অ্যাসিড-ফস, পালস, সিকেল, সালফার।

ঋতুকালে আক্ষেপ—আর্জেন্টাম নাইট, বেলে, কলোফাইলাম, সিমিসিফুগা, ককুলাস, কুপ্রাম মেট, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, নেট্রাম মিউর, নাক্স ভমিকা, প্ল্যাটিনা, সিকেল, সালফার, জিঙ্কাম।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র প্রাতে দেখা দেয়—সিপিয়া, বোভিস্টা।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র দিনে দেখা দেয়—পালসেটিলা, কষ্টিকাম, লিলিয়াম টিগ।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র রাত্রে দেখা দেয়—বোভিস্টা, নেট্রাম-মি, সালফ।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র রাত্রে শুইলে দেখা দেয়—ক্রিয়োজোট, ম্যাগ-কার্ব।

ঋতুস্রাব কেবলমাত্র বেড়াইতে থাকিলে দেখা দেয়—লিলিয়াম টিগ।

ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া নাক, মুখ বা অন্যত্র হইতে রক্তস্রাব—আর্স, ব্রাইও, ক্যাল্কেরিয়া-ফ, চায়না, সিমিসিফুগা, নাক্স-ভ, ফসফরাস, পালস, সেনেসিও, সিপিয়া, সালফার।

মাসে ২।৩ বার ঋতু—ক্যাল্কে, ক্যামো, ফস, টিউবারকু, সাইলি।

ঋতু অন্তকালে প্রবল ঋতু—ল্যাকে, সিপিয়া, আষ্টিলেগো, স্যাবাইনা।

সিপিয়া

সিপিয়ার প্রথম কথা—বিষণ্ণতা, ক্রন্দনশীলতা ও উদাসীনতা।

সিপিয়া একটি মহাশক্তিশালী ঔষধ এবং ইহার ক্রিয়া এত গভীর যে, যেখানে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অপব্যবহারজনিত রোগ-চরিত্র জটিল হইয়া পড়িয়াছে সেখানে একান্ত প্রয়োজনীয় হইয়া পড়ে। ইহা একটি বড় অ্যান্টিসাইকোটিক।

স্ত্রী-পুরুষ নির্বিশেষে ব্যবহৃত হইলেও সাধারণতঃ স্ত্রীরোগেই ইহা বেশী ব্যবহৃত হয় এবং প্রায়ই বিবাহের পর হইতে ইহার ইতিহাস রচিত হইতে থাকে। সকল মেয়েদের মত সিপিয়া মেয়েরাও উন্মেষিত যৌবনে কত আশা কত ভালবাসা লইয়া ভবিষ্যতের কত স্বপ্নই দেখিতে থাকে; প্রাণে প্রাণে মিশিয়া কেমনভাবে তাহাদের সুখের নীড় বাঁধিয়া লইবে সেই সম্বন্ধে কত কল্পনা—কিন্তু হায়! এ কি হইল? বিবাহ তাহার হইয়াছে, স্বামীও মনোমত, কিন্তু তাহার সকল আশা, সকল কল্পনা যে আজ মরীচিকায় পরিণত হইয়াছে। স্বামী তাহাকে ভালবাসে, স্বামী তাহাকে কাছে চায় কিন্তু সে যে তাহার মনের মত হইতে পারিতেছে না। সে চায় সে আদর্শ স্ত্রী হইবে, সে চায় সে আদর্শ জননী হইবে, কিন্তু দেহ তাহার ভাঙ্গিয়া পড়িতেছে। স্বামী-সহবাস বা গর্ভধারণ তাহাকে স্ত্রীলোকের অধিকার হইতে বঞ্চিত করিয়া ফেলিয়াছে, আদর্শ জননী হইবার সাধ তাহার অকালে বৃন্তচ্যুত। নানাবিধ ঋতুকষ্ট, জরায়ুর যন্ত্রণা এবং অজীর্ণদোষে তাহার মনের অবস্থা এমন হইয়া পড়িয়াছে যেন সেখানে স্নেহ-ভালবাসার স্থান নাই। সে জানে তাহার স্বামী কোন অপরাধে অপরাধী নহে, সে জানে শিশু তাহার মায়ের কাছে স্নেহ দাবী করিবেই এবং আদর্শ স্ত্রী বা আদর্শ জননী হইবার সাধ তাহারও কম নহে কিন্তু দেহ তাহার এমনই

ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে যে, কোন কর্মেই সে অগ্রসর হইতে পারে না, প্রাণের মধ্যে হতাশার করুণ ক্রন্দন গুঞ্জরিয়া উঠিতে থাকে, মন বিষণ্ণ হইয়া পড়ে বা উদাসীনতা প্রকাশ পায়। স্ত্রী হোক বা পুরুষ হোক এইরূপ মানসিক অবস্থাই সিপিয়ার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। অত্যন্ত ভীরু। একাকী থাকিতে পারে না। অথচ জনসমাগমও পছন্দ করে না; বিষণ্ণ ক্রন্দনশীল ও ভীরু।

সিপিয়া অনেক সময় নিজেই বুঝিয়া উঠিতে পারে না কেন তাহার কান্না পায় (অকারণ হাসি—নেট্রাম-মি)।

অত্যন্ত পরিবর্তনশীল—ক্ষণে রুষ্ট ক্ষণে তুষ্ট, ক্ষণে উত্তেজিত, ক্ষণে অবসন্ন। তাহারই উপর তাহার যত আক্রোশ যাহাকে সে ভালবাসে অর্থাৎ যাকে বলে "দেখা হলেই কাটাকাটি, না দেখলে প্রাণে মরি।"

সিপিয়ার দ্বিতীয় কথা—অতিরিক্ত রক্তক্ষয় বা অতিরিক্ত স্বামী সহবাস কিম্বা অতিরিক্ত গর্ভধারণজনিত জরায়ুর শিথিলতা।

সিপিয়া রোগী দেখিতে বেশ নধর বা বলিষ্ঠ নহে অর্থাৎ সাধারণ স্ত্রীলোকেরা যেমন নিতম্বশালিনী হন, সিপিয়া মোটেই সেরূপ নহে; লম্বা, পাতলা, একহারা চেহারা এবং নিতম্ব এত অপ্রশস্ত যে পশ্চাদ্ভাগ হইতে লক্ষ্য করিলে অনেকটা পুরুষের মত দেখায়—যেন জননী হইবার উপযুক্ত নহে। ইহাদের জননেন্দ্রিয় এত স্পর্শকাতর যে সহবাস সহ্য হয় না এবং জরায়ু এত সঙ্কীর্ণ বা দুর্বল যে গর্ভধারণের ক্ষমতা থাকে না বলিয়া পুনঃপুনঃ গর্ভ নষ্ট হইয়া যাইতে থাকে বা প্রসবের পর জরায়ু এত ক্ষতিগ্রস্ত হইয়া পড়ে যে ক্রমাগত তাহা বাহিরের দিকে ঠেলিয়া আসিতে থাকে—উঠিতে, বসিতে, হাসিতে, কাশিতে যন্ত্রণার শেষ থাকে না। কিন্তু আমরা সকলেই জানি স্ত্রীলোকই সংসারের শৃঙ্খলা এবং জননী হওয়া তাঁহার স্বাভাবিক অধিকার। অতএব এই অধিকারে বঞ্চিত হওয়া যেমন অন্যায়, তেমনই অস্বাভাবিক অথচ সিপিয়ার কাছে

তাহাই স্বাভাবিক হইয়া দাঁড়ায়। অবশ্য ইহার কারণ অনুসন্ধান করিতে গেলে দেখা যায় তাহার দেহ সাধারণ স্ত্রীলোকদের মত বেশ নিতম্ব-শালিনী নহে—প্রকৃতিদেবী যেন তাহাকে জননী হইবার মত গঠন দান করেন নাই। কাজেই তাহার সঙ্কীর্ণ নিতম্ব, শিথিল দেহবল্লরী, স্ত্রীধর্ম-পালনে যেন অক্ষম। ফলে দেখা যায় এই সব স্ত্রীলোককে যদি অতিরিক্ত গর্ভধারণ করিতে হয় অতিরিক্ত স্তন্যদান করিতে হয়, অনতিবিলম্বে তাহাদের দেহ একবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে এবং দেহের যে অঙ্গ সর্বাপেক্ষা অধিক আক্রান্ত হয় বা অধিক ক্ষতিগ্রস্ত হয় তাহা হইল তাহাদের জরায়ু। সৃষ্টি যেখানে মুকুলিত, স্বভাব যেখানে শৃঙ্খলিত সেখানে এই বিশৃঙ্খলা খুবই অস্বাভাবিক কিন্তু সিপিয়ায় যেন তাহা একান্ত স্বাভাবিক এবং তাহা না থাকিলে যেন সিপিয়া হইতেই পারে না। এইজন্য সিপিয়া স্ত্রীলোকেরা গর্ভধারণের ক্ষমতা হারাইয়া ফেলে, গর্ভধারণ করিলেও তাহা রক্ষা হয় না—পুনঃপুনঃ নষ্ট হইয়া যাইতে থাকে এবং প্রসবের পর জরায়ু এত শিথিল হইয়া পড়ে যে হাসিতে, কাশিতে, দাঁড়াইতে তাহা বাহিরের দিকে ঠেলিয়া আসিতে থাকে। অতএব অতিরিক্ত ঋতুস্রাব, অতিরিক্ত রতিক্রিয়া, অতিরিক্ত স্তন্যদানবশতঃ অতিরিক্ত রক্তক্ষয় হেতু শরীর যেখানে ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে, গর্ভধারণের ক্ষমতা হ্রাস পাইয়াছে এবং জরায়ুর শিথিলতায় জীবন দুঃসহ হইয়া পড়িয়াছে, সেখানে একবার সিপিয়ার কথা মনে করা উচিত। কিন্তু কোন স্থূলাঙ্গিনী ঈদৃশ অবস্থাপ্রাপ্ত হইলে যে সিপিয়া হইতে পারে না, তাহাও নহে, কারণ কেবলমাত্র কৃশাঙ্গ বা স্থূলাঙ্গ সিপিয়ার সকল কথা নহে।

সিপিয়ায় মলদ্বারের শিথিলতাও আছে।

স্বল্প ঋতু বা অতিরিক্ত ঋতু ; অনিয়মিত ঋতুর পূর্বে জিহ্বা অত্যন্ত অপরিষ্কার ও দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া ওঠে এবং স্রাব আরম্ভ হইলে তাহা পরিষ্কার

হইয়া যায়। ঋতু-উদয় ব্যাহত হইলে অর্থাৎ জীবনে প্রথম ঋতু দেখা দিতে বিলম্ব হইলে ক্যাল্কে-ফস, লাইকো, নেট্রাম-মি, পালসেটিলা। ঋতু অন্ত যাইবার সময় উন্মাদ (পালস, ল্যাকে)। রক্ত-প্রদর।

স্বামী-সহবাসে অনিচ্ছা। সঙ্গম যন্ত্রণাদায়ক। জরায়ু দিয়া বায়ু নিঃসরণ।

যকৃতের দোষ ও ন্যাবা—সিপিয়া স্ত্রীলোকেরা খুব বেশী রক্তহীন হইয়া পড়ে, এইজন্য তাহাদিগকে অত্যন্ত ফ্যাকাসে দেখায়। কিন্তু যকৃতের দোষবশতঃ ন্যাবা সিপিয়ার একটি অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ; ন্যাবা প্রথমে মুখমণ্ডলে প্রকাশ পায় এবং তাহা নাসিকার দুইপার্শ্ব বাহিয়া ঘোড়ার জিন বা লাগামের মত গণ্ডদেশে পরিস্ফুট হইয়া ওঠে এবং এত পরিস্ফুট হইয়া ওঠে যে সিপিয়া রোগীকে দেখিলেই চিনিতে পারা যায়।

সিপিয়া রোগিনীর পেট প্রায়ই দশমাসের পোয়াতির মত বড় দেখায় (শিশুদের—সালফার)।

সিপিয়ার তৃতীয় কথা—উদরে শূন্যবোধ, মলদ্বারে পূর্ণবোধ।

সিপিয়ার দেহের অনুপাতে পেটটি বেশ বড় দেখায়। ক্ষুধা তাহার যথেষ্ট এবং খাইবার পরও মনে হইতে থাকে পেট যেন তাহার ভরে নাই। কিন্তু ইহা ঠিক ক্ষুধা নহে, ক্ষুধার ন্যায় অনুভূতি বা শূন্যবোধ। এই শূন্যবোধ নিবারণ করিবার জন্য সে ক্রমাগত খাইতে চাহে বটে কিন্তু শীঘ্রই তাহার পরিপাক-শক্তি বিকৃত হইয়া পড়ে। তখন খাইতে না খাইতে পেটের মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকে, গলাজ্বালা করিতে থাকে, বুকজ্বালা করিতে থাকে, অম্ল-উদ্গার উঠিতে থাকে, বমি হইতে থাকে।

সময় সময় সিপিয়া রোগী কিছু খাইতে না খাইতেই পেটের মধ্যে যন্ত্রণা দেখা দেয় এবং বমি হইয়া গেলে তাহা আরও বৃদ্ধি পায়।

সিপিয়ার কোষ্ঠবদ্ধতাও খুব বেশী। মল ঢেলা-ঢেলা, গুটলে কিম্বা মলত্যাগের বেগ আসিলে কেবলমাত্র খানিকটা শ্লেষ্মা নির্গত হয়।

কিন্তু এই গুটলে মল বা শ্লেষ্মা অপেক্ষা আরও একটি বড় কথা আছে। সিপিয়া রোগী সর্বদাই মনে করিতে থাকে তাহার মলদ্বারের ভিতর যেন একটা বল বা ঢেলা আটকাইয়া আছে এবং কিছুতেই তাহা নির্গত হইতে চাহে না। অবশ্য শুধু মলদ্বার কেন, তাহার মাথার মধ্যে, পেটের মধ্যে, জরায়ুর মধ্যেও এইরূপ অনুভূতি হইতে থাকে। মূর্ছা বায়ুগ্রস্ত স্ত্রীলোকেরা ক্রমাগত অনুভব করিতে থাকেন গলার মধ্যে যেন একটা ঢেলা আটকাইয়া আছে। সময় সময় ঢেলাটি যেন পেটের মধ্যে ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে (ল্যাকে, লাইকো, স্ত্যাবা, সালফ)।

গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতা। মলত্যাগকালে কেবল শ্লেষ্মা নির্গমন কিম্বা বায়ুনিঃসরণ (অ্যালো)।

পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধতা। দুধ সহ্য হয় না, দুধ খাইলে উদরাময় দেখা দেয়, অর্শ বৃদ্ধি পায়। মলত্যাগকালে মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে। মলদ্বারে আঁচিল।

সিপিয়ার চতুর্থ কথা—পরিশ্রমে উপশম এবং স্নানে অনিচ্ছা।

সিপিয়ার অনেক উপসর্গ ক্রমাগত নড়া-চড়া করিতে থাকিলে বা পরিশ্রম করিবার সময় কম পড়ে এবং বিশ্রামকালে বৃদ্ধি পায়। মাথার যন্ত্রণা, কাশি, শ্বাসকষ্ট, কোমরে ব্যথা এবং শোথ ঘুরিয়া বেড়াইলে বা খুব খানিকটা পরিশ্রম করিবার পর কম পড়ে। মাথার যন্ত্রণা বা কাশি যে, সকল ক্ষেত্রেই বিশ্রামকালে বৃদ্ধি পায়, তাহা নহে। কিন্তু পরিশ্রমে উপশম সিপিয়ার একটি বিচিত্র কথা, সন্দেহ নাই। কোমরে ব্যথা বিশ্রামকালে বৃদ্ধি পায় বলিয়া সিপিয়ার রোগী শুইবার সময় কোমর একটা-কিছু শক্ত জিনিষের উপর চাপ দিয়া শুইতে ভালবাসে, চলিয়া বেড়াইলে ব্যথা কম পড়ে, এবং উদ্গার উঠিলেও কম পড়ে।

সিপিয়া অত্যন্ত শীতকাতর বলিয়া স্নান করিতে চাহে না (সোরিনাম)।

শ্লেষ্মা-স্রাবও সিপিয়ার অন্যতম বৈশিষ্ট্য। সিপিয়া রোগী আহারের পর হঠাৎ খানিকটা শ্লেষ্মা-বমি করিয়া ফেলে। মলত্যাগকালেও দেখা যায় মলের পরিবর্তে অনেক সময় কেবলমাত্র খানিকটা শ্লেষ্মা নির্গত হইয়াছে। শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়। মল ক্রমাগত মলদ্বার দিয়া গড়াইয়া পড়িতে থাকে।

সিপিয়ার মল, মূত্র, ঘর্ম এবং অন্যান্য স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর হয়।

অসাড়ে প্রস্রাব—

প্রস্রাব সম্বন্ধে সিপিয়ার অনেক কিছু বলিবার আছে। অল্প প্রস্রাব, অতি প্রস্রাব, দুধের মত প্রস্রাব, রক্ত প্রস্রাব, জ্বালাযুক্ত প্রস্রাব, অসাড়ে প্রস্রাব। অসাড়ে প্রস্রাব সিপিয়ায় এত বেশী যে ছোট ছোট ছেলে-মেয়েরা রাত্রে শয্যাগ্রহণ করিতে না করিতেই তাহা ভাসাইয়া দেয়। এই জন্য প্রথম রাত্রে প্রস্রাব এবং তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হইলে সিপিয়ার কথা মনে করা উচিত। বর্ষীয়সী স্ত্রীলোকেরও হাসিতে, কাশিতে বা এত অল্পে প্রস্রাব করিয়া ফেলেন যে তাঁহাদিগকে সর্বদা সতর্ক থাকিতে হয় পাছে কখন প্রস্রাব বাহির হইয়া পড়ে। মূত্রকষ্ট।

শ্বাসকষ্ট চলিয়া বেড়াইবার সময় বৃদ্ধি পায়, বিশেষতঃ বৈকালের দিকে। কাশি, বামদিক চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি।

গনোরিয়া চাপা পড়িয়া যক্ষ্মা। মলদ্বারে ক্যান্সার।

নিদ্রাভঙ্গে সর্বশরীর আড়ষ্ট বলিয়া মনে হয়, চলাফেরা করিতে করিতে কম পড়ে।

আঘ্রাণ বা আস্বাদনের ক্ষমতা লোপ পাইয়া যায়।

অত্যন্ত শীতকাতর। স্নান করিতে চাহে না। জলে দাঁড়াইয়া কাপড় কাচিতে গেলে অসুস্থ হইয়া পড়ে বলিয়া অনেকে ইহাকে

"রজকিনীর" ঔষধ বলে। অর্থাৎ রজকিনীরা যে ভাবে কাপড় কাচে তাহাতে জরায়ু আঘাতপ্রাপ্ত হয়।

ম্যালেরিয়া জ্বরের শীত অবস্থায় পিপাসা। উত্তাপাবস্থায় পিপাসা কমিয়া যায়, এবং ঘর্মাবস্থায় একেবারেই থাকে না। গায়ে দাদ দেখা দেয়। আঁচিল দেখা দেয়।

কণ্ঠে বা কটিদেশে বন্ধন সহ্য হয় না (ল্যাকে)।

চর্মরোগ বসন্তকালে বৃদ্ধি পায়।

পুরাতন সায়েটিকা গর্ভাবস্থায় থাকে না বটে কিন্তু অন্য সময় গোড়ালী ধরিয়া থাকে।

আধ-কপালে বা এক দিকের কপালে শিরঃশূল, সূর্যোদয় হইতে বৃদ্ধি (নেট্রাম-মি)। পড়িতে গেলে মাথাব্যথা (টিউবারকু)।

তিক্ত, অম্ল ও ঝাল খাইতে ভালবাসে, দুধ সহ্য হয় না বা দুধে অনিচ্ছা। তৃষ্ণাহীনতা। পালসেটিলাও তৃষ্ণাহীন, ভীরু, ক্রন্দনশীল ও পরিবর্তনশীল কিন্তু সিপিয়া যেমন শীতকাতর পালসেটিলা তেমনি গরমকাতর।

সিপিয়ার সকল ব্যথা বা দাহবোধ শরীরের উপরদিকে উঠিতে থাকে। ইহাও সিপিয়ার একটি অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়।

শিশুদের ব্রহ্মতালু জুড়িতে চাহে না (ক্যাল্কে-ফস) এবং দুধ সহ্য হয় না।

হাতের তালু ও পায়ের তলা উত্তপ্ত।

খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ সহ্য হয় না। খাদ্যদ্রব্য মুখে লবণাক্ত বা নোন্তা লাগে। লবণে অনিচ্ছা (গ্র্যাফাইটিস, নেট্রাম-মি, কার্বো-ভে, সেলিনিয়াম)।

পেটের যন্ত্রণা আহারে বৃদ্ধি পায়, বমি হইয়া গেলেও বৃদ্ধি পায়।

গাড়ীতে চড়িলে বমি বা মূর্ছা। মূর্ছা বা বমি সিপিয়ায় খুবই স্বাভাবিক।

নিদ্রাকালে মাথাঘোরা।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার সময় পা দুইটি ঠাণ্ডা বোধ করে।

সমুদ্রে স্নান সহ্য হয় না।

ল্যাকেসিস এবং পালসেটিলার পূর্বে বা পরে ব্যবহার করা অনুচিত।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি)—

অ্যাগারিকাস মাস্ক—অত্যন্ত ছটফটে স্বভাব, ক্রমাগত হাত হইতে জিনিষপত্র পড়িয়া যায়, কোন না কোন অঙ্গের অবিরত সঞ্চালন বা নর্তনরোগ, অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় হেতু মেরুদণ্ডের দুর্বলতা, মেরুদণ্ডে কোনরূপ চাপ বা স্পর্শ সহ্য হয় না। এমন কি নড়িতে গেলেও মেরুদণ্ডে আঘাত লাগে, শরীরের বাম উর্দ্ধাঙ্গ এবং দক্ষিণ নিম্নাঙ্গ আক্রান্ত হয়, ঠাণ্ডা বাতাস সহ্য হয় না। চর্মরোগ চাপা পড়িয়া মৃগী। বয়স্কা স্ত্রীলোকদিগের চিরদিনের মত ঋতু বন্ধ হইবার পর জরায়ুর শিথিলতা।

হেলোনিয়াস—প্রচুর ঋতুস্রাব, কালবর্ণের ঢেলা-ঢেলা, দুর্গন্ধযুক্ত, জরায়ু এত স্পর্শকাতর যে সামান্য নড়া-চড়া করিতেও কষ্ট হয় কিন্তু অন্যমনস্ক থাকিলে ভাল থাকে। ভয়ানক ক্রুদ্ধ-স্বভাব, গর্ভবতী অবস্থায় প্রস্রাব-স্বল্পতা। স্তনবৃন্ত এত স্পর্শকাতর যে তাহা আবৃত রাখা কষ্টকর।

মিউরেক্স—কামোত্তেজনার সহিত জরায়ুর শিথিলতা।

লিলিয়াম টিগ—পর্যায়ক্রমে উন্মাদভাব ও জরায়ুর শিথিলতা, ক্রমাগত মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগের ইচ্ছা, যেমন ক্রন্দনশীল, তেমনই কলহপ্রিয়, কোষ্ঠবদ্ধ।

পালসেটিলা, সালফার প্রভৃতি দেখ।

সেনেসিও অরিয়াস

সেনেসিওর প্রথম কথা—ঋতুস্রাবের পরিবর্তে রক্তকাশ।

যে সকল পরিবারে সোরা, সিফিলিস বা সাইকোসিসের বিশিষ্ট পরিচয় পাওয়া যায়, তাহাদের ছেলেমেয়ের অসুস্থ অবস্থায় সুচিকিৎসার ব্যবস্থা না করিলে পরে ভীষণতর হইয়া ওঠে। চিকিৎসকদের মধ্যেও অনেকে তরুণ রোগে তরুণ ঔষধ ব্যবহার করিয়াই ক্ষান্ত হন কিন্তু তাহাতে ক্ষতি যে অলক্ষ্যে আরও বৃদ্ধি পাইতে থাকে সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখিতে চাহেন না, ফলে পালসেটিলা, সেনেসিও প্রভৃতি আসিয়া দেখা দেয়। যাহা হউক সেনেসিওর প্রথম কথা—ঋতুস্রাবের পরিবর্তে রক্তকাশ (ক্যাল্কে-ফস, পালস)।

সেনেসিও ঔষধটির নানাস্থান হইতে প্রচুর রক্তস্রাব দেখা দেয়। নাক হইতে রক্তস্রাব, মুখ হইতে রক্তস্রাব, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, প্রস্রাবদ্বার দিয়া রক্তস্রাব। কিন্তু যে সকল মেয়েরা বহুদিন ধরিয়া অতিরিক্ত ঋতুস্রাবে কষ্ট পাইবার পর একেবারে রক্তহীন হইয়া পড়ে এবং এত রক্তহীন হইয়া পড়ে যে আর ঋতু দেখা দেয় না বা যাহাদের ঋতুকালে পায়ে জল লাগিবার ফলে বা ঠাণ্ডা লাগিবার ফলে রজঃরোধ ঘটিয়া রক্তকাশ দেখা দিয়াছে তাহাদের পক্ষে সেনেসিও খুবই প্রয়োজনীয়। বহুদিন যাবৎ অতিরিক্ত ঋতুস্রাববশতঃ রক্তহীন অবস্থায় রজঃরোধ এবং রজঃরোধবশতঃ রক্তকাশ সেনেসিওর শ্রেষ্ঠ পরিচয়। অতএব যেখানে শুনিবেন মেয়েটি পূর্বে অতিরিক্ত ঋতুস্রাবে বহু কষ্ট পাইয়াছে কিন্তু এখন তাহার পরিবর্তে একেবারে রক্তহীন হইয়া পড়িয়াছে, ঋতুও বন্ধ হইয়া গিয়াছে অথচ মাঝে মাঝে কাশি বা বর্তমানে রক্তকাশ দেখা দিয়াছে সেখানে একবার সেনেসিওকে স্মরণ করিবেন।

ঋতুরোধ॰ ঘটিয়া শরীরের অন্য কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হইতে থাকিলেও সেনেসিও বেশ উপকারে আসে। ঋতুর পরিবর্তে রক্তকাশ বা রক্তপ্রস্রাব কিম্বা ঋতু উদয়কালে ঋতুর পরিবর্তে রক্তকাশ বা যক্ষ্মা (ক্যাল্কে-ফস)।

ঋতু অস্ত যাইবার সময় জরায়ুর শিথিলতা এবং তজ্জন্য অনিদ্রা।

সেনেসিওতে মূত্রপাথরিও আছে। দক্ষিণ কিডনীতে ব্যথা, যন্ত্রণাদায়ক প্রস্রাবের সহিত রক্ত। ঋতুর পরিবর্তে রক্তপ্রস্রাব।

সেনেসিওর দ্বিতীয় কথা—রক্তস্রাবজনিত শোথ।

রক্তহীনতার সহিত শোথ সেনেসিওর অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। এরূপ ক্ষেত্রে আমরা চায়না, অ্যাসিড ফস প্রভৃতি ঔষধের কথাই মনে করি কিন্তু সেনেসিওর মধ্যে রক্তস্রাবজনিত শোথও আছে।

জ্বর, বেলা ১২টায়।

সিস্টাস ক্যানাডেনসিস

সিস্টাসের প্রথম কথা—গণ্ডমালার সহিত উদরাময়।

ইহা ক্ষয়দোষের একটি চমৎকার ঔষধ। সালফার বা সাইলিসিয়ার মত সুগভীর না হইলেও স্বল্প গভীর নহে এবং সালফার বা সাইলিসিয়ার মত ক্ষতকর নহে। ক্যান্সারের উপরও ইহার কার্য দেখা যায়। ক্যাল্কেরিয়া কার্বের মত রোগী স্থূলকায়, শীতার্ত ও দুর্বল হইতে পারে। কিন্তু ইহার বৈশিষ্ট্য এই যে ইহাতে শরীরের গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া শক্ত হইয়া ওঠে বা প্রদাহযুক্ত হইয়া পাকিয়া পুঁজ নির্গত হইতে থাকে। গলার চারিদিকে, ঘাড়ের চারিদিকে গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিগুলি মুক্তার মালার মত ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকে বা পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া ওঠে।

স্ত্রীলোকদের স্তন-প্রদাহ, বিশেষতঃ বাম দিকের স্তন-প্রদাহ। স্তন ফুলিয়া শক্ত হইয়া থাকে বা পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া ওঠে। ক্যান্সার।

পেটের মধ্যে ক্ষয়দোষবশতঃ গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া ওঠে—উদরাময় দেখা দেয়। মনে রাখিবেন গণ্ডমালার সহিত উদরাময় ইহার বিশিষ্ট লক্ষণ (ক্যাল্কে-ফস)।

শেষরাত্রি হইতে বেলা দ্বিপ্রহর পর্যন্ত উদরাময়ের বৃদ্ধি।

সিস্টাসের দ্বিতীয় কথা—শীতকালে বা ঠাণ্ডা জলে আঙ্গুল ফাটিয়া যায়।

সিস্টাসের আঙ্গুলগুলি শীতকালে বা ঠাণ্ডা জলে ফাটিয়া যায়—ফাটিয়া রক্ত পড়িতে থাকে—কখনও কখনও একজিমার মত একপ্রকার চর্মরোগও দেখা দেয়। ইহা সিস্টাসের দ্বিতীয় পরিচয় বা অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। পুর্বে যে গণ্ডমালার কথা বলিয়াছি বিশেষতঃ গণ্ডমালার সহিত উদরাময় এবং শীতকালে আঙ্গুল ফাটিয়া যাওয়া বা একজিমা দেখা দেওয়া সিস্টাসের পূর্ণ পরিচয় (সোরিনাম)।

সিস্টাস রোগী ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না। অত্যন্ত শীতকাতর।

ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে মাথাব্যথা (লাইকো, ফস)।

টক বা অম্ল খাইবার ইচ্ছা এবং তাহাতে উদরাময়।

নাকের মধ্যে ঠাণ্ডাবোধ ও জ্বালা।

চক্ষু বা কর্ণপ্রদাহে পুঁজ জন্মে।

ইরিসিপেলাসের পর হইতে ঋতুরোধ।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পর কর্ণমূলে এবং ঘাড়ে গ্রন্থি-বিবৃদ্ধি।

সিফিলিনাম

সিফিলিনামের প্রথম কথা—বংশগত উপদংশ বা উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

বংশগত বলিতে আমি বুঝাইতে চাই যে সোরার সহিত মিলিত হইয়া সিফিলিস বা সাইকোসিস যখন ধাতুগত দোষে পরিণত হয়, মেডোরিনাম, সিফিলিনাম প্রভৃতি সুগভীর ঔষধগুলি তখন অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা অধিক ব্যবহারে আসে অর্থাৎ এসব দোষের তরুণ অবস্থায় ইহারা সেরূপ কার্যকরী হয় না যেরূপ হয় যখন তাহারা বংশগতভাবে প্রকাশ পায় এবং সুনির্বাচিত ঔষধ যখন ব্যর্থ হইতে থাকে। সাইকোসিসের মত সিফিলিসও দূষিত সহবাসের ফলে দেখা দেয় এবং প্রথম প্রকাশ পায় জননেন্দ্রিয়ের উপর একটি ক্ষুদ্র ক্ষতরূপে। এই ক্ষত চিরদিন একই স্থানে থাকিয়া যাইতে পারে এবং উপদংশজনিত কোন কুফলই প্রকাশ পাইতে পারে না যদি তাহা সোরার সহিত মিলিত হইতে না পারে। কিন্তু সোরা—যাহা আমাদের অন্তর্নিহিত ধ্বংসের বীজস্বরূপ—জৈব প্রকৃতির সহিত যুঝিয়া উঠিতে না পারা পর্যন্ত সিফিলিস বা সাইকোসিসের সহিত মিলিত হইতে পারে না, ফলে উপযুক্ত অস্ত্রের অভাবে বা সুযোগ সুবিধার অভাবে তাহার অভীষ্ট সাধনে বিলম্ব ঘটিতে থাকে। কুচিকিৎসার ফলে এই ক্ষত আত্মগোপন করিয়া বাগী (বিউবো) প্রকাশ পায় এবং পরে সোরার সহিত মিলিত হইয়া ধ্বংসের তাণ্ডবলীলা প্রকট করে। তখন সর্বশরীরে তাম্রবর্ণের উদ্ভেদ দেখা দেয়; গলক্ষত দেখা দেয়; চুল পড়িয়া যায়; দাঁত লোপ পাইতে থাকে, অস্থি এবং গ্ল্যাণ্ডও আক্রান্ত হয়; শরীরের নানাস্থানে ফোড়া বা দুরারোগ্য ক্ষত দেখা দেয়, দৃষ্টি নষ্ট হইয়া যায়; মস্তিষ্ক বিকৃতি ও পক্ষাঘাত প্রকাশ পায়। জন্মগত দোষে শিশুদের নাভি

দিয়া রক্তস্রাব, হাতের এবং পায়ের তলা হইতে চর্ম উঠিয়া যাওয়া, চক্ষু-প্রদাহ, আলোকাতঙ্ক, মুখে ঘা, প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, ন্যাবা, শোথ, শরীর শুকাইয়া যাওয়া কিম্বা শারীরিক ও মানসিক খর্বতা প্রকাশ পায় ; অস্থি আবরক ঝিল্লি-প্রদাহ বা হাড় ফুলিয়া উঠে ; গ্ল্যাণ্ড ফুলিয়া ওঠে ; ক্ষয়দোষ। যেখানে কোন একটি স্ত্রীলোকের বারম্বার গর্ভ নষ্ট হইবার ইতিহাস পাওয়া যায় সেখানেও সময় সময় উপদংশ সন্দেহ করিতে পারি। কিন্তু সিফিলিসের প্রাথমিক অবস্থা অপেক্ষা তাহার পরিণাম বা গৌণ অবস্থায় সিফিলিনাম অধিক ফলপ্রদ হয়, এ কথাটি মনে রাখিবেন।

সিফিলিনামের দ্বিতীয় কথা—রাত্রে বৃদ্ধি, অনিদ্রা ও অক্ষুধা।

রাত্রে বৃদ্ধি সিফিলিসেরই চরিত্রগত লক্ষণ, তাই সিফিলিনামেরও ইহা শ্রেষ্ঠ পরিচয়। রোগ যাহাই হোক না কেন, যদি তাহা প্রতি রাত্রেই বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং দিবাভাগে কোন উপদ্রবই থাকে না এমন হয় তাহা হইলে সিফিলিনামের কথা মনে করা অন্যায় হইবে না। সিফিলিনামের এই বৃদ্ধি প্রতি রাত্রে এরূপ ভীষণভাবে প্রকাশ পায় যে রোগী সন্ধ্যা হইতে না হইতে ভাবিয়া সারা হইয়া যায় রাত্রি তাহার কেমন করিয়া কাটিবে। সিফিলিনামের রাত্রি সিফিলিনামের রোগীর নিকট যেন কালরাত্রি। অথচ দিবাভাগে তাহার প্রায় কোন যন্ত্রণাই থাকে না। সকল রোগ, সকল উপসর্গ সন্ধ্যা হইতে আরম্ভ করিয়া পরদিন প্রাতঃকাল পর্যন্ত স্থায়ী হয় এবং রাত্রি যত গভীর হইতে থাকে যন্ত্রণা ততই প্রবলতর হইয়া রোগীকে একেবারে অস্থির করিয়া ফেলে। অতএব যেখানে দেখিবেন রোগযন্ত্রণা কেবলমাত্র রাত্রেই বৃদ্ধি পায় সেখানে একবার সিফিলিনামকে স্মরণ করিতে ভুলিবেন না। সিফিলিনামের কাছে রাত্রি যেন কালরাত্রি,—সন্ধ্যা হইতেই যন্ত্রণা তাহার বাড়িতে আরম্ভ হয় এবং রাত্রি যত গভীর হইতে থাকে, যন্ত্রণাও

তত প্রবলতর হইতে থাকে। ধাতুগত সিফিলিসের পরিচয় পুরাতন ক্ষেত্রে এত অস্পষ্ট থাকে যে বুঝিতেই পারা যায় না। তখন এই রাত্রে বৃদ্ধিই অনেক সময় আমাদিগকে সিফিলিনামকে স্মরণ করাইয়া দেয়। অতঃপর আমাদের জানা উচিত যে সাইকোসিস যেমন আমাদের বুদ্ধিবৃত্তিকে বিভ্রান্ত করিয়া দেয়, সিফিলিস তেমনই আমাদের ইচ্ছা-শক্তিকে বিকৃত করিয়া ফেলে।

সিফিলিনামে নিদ্রার লেশ পর্যন্ত থাকে না, রোগী প্রায় সারারাত্রিই জাগিয়া কাটায়। অবশ্য রাত্রে তাহার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় বলিয়া নিদ্রা সম্ভবপরও নহে।

অনিদ্রার মত অক্ষুধাও সিফিলিনামের নিত্য সহচর।

সিফিলিনামের তৃতীয় কথা—খর্বতা ও পক্ষাঘাত।

সিফিলিসের সহিত পক্ষাঘাতের খুব ঘনিষ্ঠতা দেখা যায়। চোখের পাতায় পক্ষাঘাতবশতঃ পাতা ঝুলিয়া পড়ে, মুখে পক্ষাঘাতবশতঃ মুখ বাঁকিয়া যায়, জিহ্বায় পক্ষাঘাতবশতঃ কথা জড়াইয়া যায়, পক্ষাঘাতবশতঃ কোষ্ঠবদ্ধতা, মলদ্বার ঝুলিয়া পড়ে, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ পড়িয়া যায়। স্নায়বিক পক্ষাঘাতবশতঃ নানাবিধ স্নায়ুশূল, আক্ষেপ, মৃগী এবং মানসিক পক্ষাঘাতবশতঃ বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা, উন্মাদ প্রভৃতি দেখা দেয়।

শারীরিক ও মানসিক খর্বতা। সিফিলিটিক শিশুর দৈহিক গঠনে বা অঙ্গ-সৌষ্ঠবে সামঞ্জস্য থাকে না। মাথার হাড়গুলি কোথাও উঁচু, কোথাও নীচু, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কোথাও বক্র, কোথাও ক্ষতযুক্ত; ক্ষত দুর্গন্ধময়। মুখে ঘা, অজীর্ণদোষ, চক্ষে আলোক সহ্য হয় না, রাত্রে নাক বন্ধ হইয়া যায়। রিকেট বা "পুঁয়ে পাওয়া"। চুল উঠিয়া যাইতে থাকে, দাঁত পড়িয়া যাইতে থাকে বা ক্ষয়প্রাপ্ত হয়। কেরিজ, নিক্রোসিস। নাভি দিয়া রক্তস্রাব, হাতের ও পায়ের তলা হইতে চর্ম

যাইতে থাকে। খর্বাকৃতি—২০ বৎসরের যুবাকে ১০ বৎসরের বালকের মত দেখায়। সর্ব শরীর শুকাইয়া যায়।

মানসিক খর্বতায় দেখা যায় তাহার মনে যেন মন নাই, মস্তিষ্কে বুদ্ধি নাই—সে কোন বিষয়ে মনঃসংযোগ করিতে পারে না, অত্যন্ত চঞ্চল—একস্থানে বেশীক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকে না, একস্থানে বেশীক্ষণ বসিয়া থাকে না, ক্ষণে হাসে, ক্ষণে কাঁদে, কিন্তু কেন হাসে বা কেন কাঁদে বলিতে পারে না। সে মনে করে সে কোন কাজের উপযুক্ত নহে; অত্যন্ত অনুতপ্ত; মনে করে সে বন্ধু-বান্ধবদের ভালবাসা হারাইয়াছে। মনে করে সে পাগল হইয়া যাইবে। উন্মাদ।

শিশুদের যকৃৎ অর্থাৎ যকৃতের বিবৃদ্ধি অতি ভীষণ ব্যাধি। ইহার মূলেও বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই সিফিলিসের পরিচয় থাকে। এই জন্যই মহাত্মা হ্যানিম্যান বলিয়াছেন—শিশুদের চিকিৎসায় তাহাদের পিতা-মাতার স্বাস্থ্য-সম্বন্ধে অবহিত হওয়া উচিত এবং স্তন্যপায়ী শিশুকে কোনরূপ ঔষধ না দিয়া তাহার জননীকে ঔষধ দেওয়া উচিত। শিশুদের নাভি দিয়া রক্তস্রাব, ন্যাবা, শোথ, মুখে ঘা, আলোকাতঙ্ক, চক্ষু-প্রদাহ, ঠোঁট ফাটা, রাত্রে ক্রন্দন, মনে রাখিবেন। অনেক সময় সিফিলিটিক শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর হইতে ক্রমাগত কাঁদিতে থাকে। ইহাদের মধ্যে অনেকগুলি আবার সদন্তা ভূমিষ্ঠ হয়।

কাহারও ওষ্ঠ দুইভাগে বিভক্ত, কাহারও নাসিকা-মূল অত্যন্ত বসা। কালা ও বোবা সিফিলিসেরই পরিচয় সন্দেহ নাই;

সিফিলিনামের চতুর্থ কথা—ক্ষত ও দুর্গন্ধ।

সিফিলিনামের দেহে জন্মাবধি নানাবিধ ক্ষত বা চর্মরোগ দেখা দেয়। ক্ষত গভীরতর হইয়া অস্থি আক্রমণ করে বা অস্থি আক্রমণ করিয়া পরে বাহিরে প্রকাশ পায়। গ্ল্যাণ্ডও আক্রান্ত হয় বিশেষতঃ গলা বা ঘাড়ের চারিদিকে ফুলিয়া শক্ত হইয়া ওঠে, বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে, নালী-ঘা

দেখা দেয় ; টনসিলের বিবৃদ্ধি। শিশুকাল হইতে টনসিলের বিবৃদ্ধি বা বংশগত উপদংশজনিত টনসিলের বিবৃদ্ধি।

ফোড়া, কার্বাঙ্কল। ফোড়া একটির পর একটি প্রকাশ পায়।

মুখে ঘা, কানে পুঁজ, চক্ষু প্রদাহযুক্ত। নাকের মধ্যে দুর্গন্ধ ক্ষত।

দুর্গন্ধ—মল, মূত্র, ঘর্ম এমন কি নিশ্বাস পর্যন্ত অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। প্রত্যেক স্রাব, প্রত্যেক ক্ষত দুর্গন্ধযুক্ত। মুখে দুর্গন্ধ, নাকে দুর্গন্ধ।

কোষ্ঠকাঠিন্য—সিফিলিনামের রোগী প্রায় সর্বদাই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, দুই দিন, তিন দিন অন্তরও মলত্যাগ হয় না এবং জোলাপ লইলেও তাহা ব্যর্থ হইয়া যায়, কোষ্ঠকাঠিন্য এত প্রবল। মলদ্বার ফাটিয়া যায়, হারিস বাহির হইয়া পড়ে, রক্ত পড়িতে থাকে, ক্ষত দেখা দেয়। পূর্বেই বলিয়াছি ক্ষত দেখা দেওয়া সিফিলিনামের খুব স্বাভাবিক। মুখে ক্ষত, নাকে ক্ষত, চোখে ক্ষত, মলদ্বারে ক্ষত, অস্থিতে ক্ষত, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ক্ষত এবং তাহার সহিত দুর্গন্ধ। কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত নাকে দুর্গন্ধ। অথচ সিফিলিনামের রোগী সমুদ্র-ধারে বাস করিতে গেলে তাহার উদরাময় দেখা দেয়।

চুল উঠিয়া যায় ; দারুণ শিরঃপীড়া, শিরঃপীড়া উত্তাপে প্রশমিত হয়।

অনিদ্রা, অক্ষুধা, মাংসে অরুচি ; রাত্রে বৃদ্ধি এবং বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা সিফিলিনামের চরিত্রগত লক্ষণ।

মাদকদ্রব্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

স্মৃতি-ভ্রংশ ; বিশেষ পরিচিত লোকজনের নাম, ঠিকানা—সব ভুলিয়া যায় অথচ রোগাক্রমণের পূর্বেকার ঘটনা মনে থাকে। অত্যন্ত ভয়-তরাসে, অকারণ কাঁদিতে থাকে। অত্যন্ত ক্রুদ্ধ-ভাবাপন্ন, প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না ; ক্রমাগত হাত ধুইতে চায়। নৈরাশ্যপূর্ণ, মনে করে সে আর ভাল হইবে না ; মনে করে সে পাগল হইয়া যাইবে ;

ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে উদাসীন। বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা ; বোকার মত হাসে, বোকার মত কাঁদে। শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর ক্রমাগত কাঁদিতে থাকে।

মুখে পক্ষাঘাত, মুখ একদিকে বাঁকিয়া যায়। বাক্যলোপ। এরূপ *ক্ষেত্রে সালফার বা কষ্টিকাম অপেক্ষা সিফিলিনাম প্রায়ই বেশ ফলপ্রদ* হয়, *যদি ইহার পশ্চাতে ঐ দোষ থাকে।*

জিহ্বা দাঁতের ছাপযুক্ত ; দাঁত নষ্ট হইতে থাকে ; দাঁতের মুকুট ক্ষয়প্রাপ্ত। Teeth cup-shaped. দাঁতের যন্ত্রণায় অতিরিক্ত গরম বা ঠাণ্ডা কিছুই সহ্য হয় না।

নিদ্রাকালে মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ (মার্কুরিয়াস)।

নিদ্রাকালে অসাড়ে প্রস্রাব, রাত্রে বৃদ্ধি।

বাত, ন্যাবা, শোথ, উদরী। আলোকাতঙ্ক, সর্বদা চক্ষু ঢাকিয়া রাখিতে হয়।

শোথের ফুলা রাত্রে বাড়ে, দিনে কমে।

হাতের ব্যথা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম, পায়ের ব্যথা শীতল জলে উপশম (?)।

দৃষ্টিশক্তির বিকৃতি। চক্ষের স্নায়ু শুকাইয়া যায়।

চক্ষু-প্রদাহ, ঠাণ্ডা জলে উপশম।

সোয়াস অ্যাবসেস ; বাগী।

মেরুদণ্ড ক্ষয়প্রাপ্ত হয় বা স্পাইনাল কেরিজ।

হজকিন ডিজিজ বা ঘাড়ের গ্ল্যাণ্ডগুলি অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়।

পেটের মধ্যে জ্বালা, অম্লদোষ, বমি—প্রত্যহ বমি।

টনসিলের বিবৃদ্ধি।

অস্থিক্ষত, ফোড়া, কার্বাঙ্কল উত্তাপে উপশম।

মূত্রকোষে ব্যথা, প্রস্রাবের পর বৃদ্ধি।

ডিম্বকোষে ব্যথা ; ঋতুকষ্ট ; ঋতুর পূর্বে স্বরভঙ্গ, পরে মৃগী। স্রাবের দাগ ধুইলেই উঠিয়া যায় ; প্রবল ঋতু—মাসে দুইবারও দেখা দেয়।

প্রচুর শ্বেত-প্রদর।

স্তন স্পর্শকাতর। জরায়ুর মুখও এত স্পর্শকাতর যে সঙ্গম সহ্য হয় না।

হাঁপানি শুইলে বৃদ্ধি, গ্রীষ্মকালে ঝড়-জলে বৃদ্ধি ; রাত্রি ১টা হইতে ৫টা পর্যন্ত বৃদ্ধি। হুপিং কাশি ; দারুণ শ্বাসকষ্ট। দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ।

প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি।

পাকস্থলীতে ক্ষত—ক্ষতজনিত বমি, প্রত্যহ—মাসের পর মাস।

মৃগী বা এপিলেপ্সী ; প্রত্যেক ঋতুস্রাবের পর মৃগী।

নিশা ঘর্ম।

সর্বাঙ্গ শুকাইয়া যায় বা রিকেট।

ত্বক নীলাভ। একজিমা ; উপদংশের উদ্ভেদ।

শীতকালে বৃদ্ধি।

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা অর্থাৎ রোগ-চরিত্র যেখানে এত জটিল হইয়া পড়িয়াছে যে উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন অসম্ভব ; অথবা যেখানে ঔষধ কিছুদিন কার্য করিবার পর আর কার্য করিতে পারে না বা ক্রমাগত রূপ পরিবর্তন করে।

ইহা খুব দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ। সিফিলিনাম, মেডোরিনাম, সোরিনাম, ব্যাসিলিনাম প্রভৃতি রোগজ ঔষধগুলি ২০০ শক্তির নিম্নে ব্যবহার করা উচিত নহে।

সাইকোসিসের পরিচয়ও আছে।

এক্ষণে এই সব ধাতুগত দোষের চিকিৎসাকল্পে আমি বলিতে চাই যেখানে সিফিলিস বা সাইকোসিস মাথা চাড়া দিয়া প্রকাশ পাইবে সেখানে তাহাদের চিকিৎসাই বিধেয় কিন্তু তাহাদের মূলে সোরা বর্তমান

থাকে বলিয়া সে সম্বন্ধেও আমাদের সচেতন থাকা উচিত। পক্ষান্তরে ত্রিদোষের সম্মেলনে যেখানে দুর্বোধ্য হইয়া পড়িয়াছে সেখানে প্রথমে সোরার চিকিৎসাই বিধেয়।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার প্রথম কথা—কামভাবের প্রাবল্য এবং তাহার কুফল।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া ঔষধটি খুব দীর্ঘকাল কার্যকরী ঔষধ এবং সোরা, সিফিলিস ও সাইকোসিস—তিনটি দোষেরই উপর ইহার ক্ষমতা আছে।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার প্রথম কথা—কামভাবের প্রাবল্য বা রতিক্রিয়ার প্রবল ইচ্ছা এবং তজ্জনিত কুফল। বস্তুতঃ কামভাবে যেন সে পাগল হইয়া পড়ে এবং হস্তমৈথুন বা স্ত্রী-সহবাস ছাড়া তাহার জীবনে যেন অন্য কোন কাম্য নাই। দিবারাত্র ঐ একই চিন্তা—ঐ একই কর্ম। স্ত্রী-সঙ্গ সে পছন্দ করে, ক্রমাগত তাহাদের কাছে থাকিতে ভাল লাগে এবং তাহাদের অবয়ব সম্বন্ধে নানাবিধ কল্পনা করিতেও ভাল লাগে। অন্য কোন চিন্তা তাহার ভাল লাগে না বা মনের মধ্যে স্থানও পায় না, যেন সঙ্গমেচ্ছা এবং ইন্দ্রিয়-সেবাই তাহার জীবনের পূর্ণ পরিচয়। বিবাহিত হইলে স্ত্রী রুগ্ন কি অক্ষম সে সম্বন্ধে তাহার কোন বিবেচনা থাকে না। প্রত্যহ কেন প্রতিরাত্রে যতক্ষণ ক্ষমতা হয় ততক্ষণ বারম্বার সে ঐ কর্মই করিতে থাকে, অবিবাহিত হইলে হস্তমৈথুন অবিরত—অবারিত। ফলে স্বাস্থ্য অনতিবিলম্বে ভাঙ্গিয়া পড়ে, বিশেষতঃ জননেন্দ্রিয় অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে বারম্বার মূত্রত্যাগের বেগ আসিতে থাকে, মল যদিও খুব নরম কিন্তু সহজে নির্গত হইতে চাহে না, মলত্যাগকালে পচা ডিম্বের

মত দুর্গন্ধ বায়ুনিঃসরণ, ক্ষুধা খুব প্রবল এমন কি ভরা পেটেও ক্ষুধা লাগিতে থাকে। কটিব্যথা, স্মৃতিভ্রংশ, রাত্রে নিদ্রার অভাব অথচ দিবাভাগে নিদ্রালুতা।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া রোগী ক্রমশঃ এমন অবস্থায় আসিয়া পৌছায় যখন স্ত্রী-সহবাসই হউক বা হস্তমৈথুনই হউক—প্রত্যেকবার বীর্যক্ষয়ের পর তাহার শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে। নব পরিণীতা স্ত্রীলোকদের মধ্যেও নানাবিধ মূত্রকষ্ট দেখা দেয়; স্বামী-সহবাসের পর ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ, যন্ত্রণা, রক্ত প্রস্রাব। অবশ্য এই সব লক্ষণ পুরুষদের মধ্যেও দেখা দিতে পারে।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া স্ত্রীলোকেরাও খুব বেশী ইন্দ্রিয়াতুরা হয় এবং পুরুষদের মত তাহারাও দিবারাত্র ইন্দ্রিয়-সেবা বা ইন্দ্রিয়-সুখের কথা চিন্তা করিতে থাকে।

নানাবিধ ঋতুকষ্ট; ডিম্বকোষে ব্যথা ও স্পর্শকাতরতা।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া রোগীর চক্ষের কোলে কালির মত দাগ পড়ে। সে মনে করিতে থাকে তাহার কুকার্যের ছায়া মুখে ফুটিয়া উঠিয়াছে এবং পাঁচজনে তাহা লক্ষ্য করিতেছে ভাবিয়া মনে মনে লজ্জা পাইতে থাকে। প্রবাস বা পরবাস পছন্দ করে না (নেট্রাম-মি, সাইলি)।

শিশু ঘুমঘোরে ক্রমাগত "মা—মা" করিয়া ডাকিতে থাকে।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার দ্বিতীয় কথা—অতিরিক্ত ক্রোধ এবং তাহার কুফল।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার কামভাব যেমন প্রবল, ক্রোধও তেমনই প্রবল এবং তাহাদের কুফলের প্রতিকার করিতে স্ট্যাফিসেগ্রিয়া যেন অদ্বিতীয়। বস্তুতঃ কাম এবং ক্রোধের এমন "মানিক-জোড়" খুব কম ঔষধের মধ্যে দেখা যায়। অবশ্য কাম এবং ক্রোধ আমাদের সকলের মধ্যেই আছে এবং প্রায় সকল ঔষধের মধ্যে আছে কিন্তু তাহার আতিশয্যই

অস্বাভাবিক। স্ট্যাফিসেগ্রিয়ায় আমরা তাহাদের আতিশয্যই দেখিতে পাই। সে যেমন কামাতুর, তেমনই ক্রোধী। কাম-পরবশ হইয়া অতিরিক্ত বীর্যক্ষয় হেতু তাহার মানসিক অবস্থা এত ক্রোধ-পরায়ণ হইয়া পড়ে কিনা বলিতে পারি না, কিন্তু স্নায়বিক দুর্বলতা তাহার মধ্যে যথেষ্ট আছে এবং অতি অল্পেই সে অত্যন্ত রাগিয়া উঠিতে থাকে। অবশ্য পিতা-মাতার এইরূপ অবস্থাজাত সন্তান-সন্ততির অবস্থাও যে এইরূপ হইবে তাহাতে আশ্চর্য হইবার কিছু নাই। ফলে শিশুরাও ক্রুদ্ধ হইবার পর অসুস্থ হইয়া পড়ে। যাহা হউক স্ট্যাফিসেগ্রিয়া রোগী অতি অল্পেই অত্যন্ত কুপিত হইয়া ওঠে কিন্তু মুখ ফুটিয়া কিছু প্রকাশ করিতে পারে না; রাগে সর্ব শরীর থর-থর করিয়া কাঁপিতে থাকে তথাপি মনের রাগ মনের মধ্যে চাপিয়া রাখে এবং তাহার ফলে অসুস্থ হইয়া পড়ে। মাথাব্যথা, পেটব্যথা বা অণ্ডকোষ-প্রদাহ দেখা দেয় কিম্বা উদরাময় বা আমাশয়ও দেখা দিতে পারে।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার তৃতীয় কথা—সঙ্গম বা সহবাসজনিত মূত্রকষ্ট বা শ্বাসকষ্ট।

এ সম্বন্ধে পুর্বেই বলা হইয়াছে। স্ত্রী-সহবাসের পর পুরুষেরা শ্বাসকষ্টে অস্থির হইয়া পড়ে এবং স্ত্রীলোকেরা বিশেষতঃ নব-বিবাহিতা স্ত্রীলোকেরা নানাবিধ মূত্রকষ্টে অস্থির হইয়া পড়েন।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার স্ত্রীলোকদের যোনি অত্যন্ত স্পর্শকাতর হয় (প্ল্যাটিনা); কাম-ভাবও অত্যন্ত প্রবল (প্ল্যাটিনা); কিন্তু প্ল্যাটিনা যেমন অতিশয় গর্বিত, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া তেমনই অতিশয় ক্রুদ্ধ-ভাবাপন্ন।

পাকস্থলী বা মূত্রস্থলী ঝুলিয়া পড়িতেছে বলিয়া অনুভূতি।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার চতুর্থ কথা—চক্ষে আঞ্জনি ও দাঁতে পোকা।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার রোগীর চক্ষে প্রায়ই আঞ্জনি দেখা দেয় এবং তাহার দাঁতে পোকা লাগিয়া তাহা ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে। দাঁত কাল হইয়া

যায় বা দাঁতে কাল দাগ ধরিতে থাকে। দাঁতের প্রান্তদেশ ক্ষয়িতে থাকে। ঋতুকালে দন্তশূল, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি। শিশুদের দাঁত উঠিতে না উঠিতেই ক্ষয়প্রাপ্তি (ক্রিয়োজোট)।

তৃষ্ণাহীনতা। মুখে ক্রমাগত থুতু জমিতে থাকে।

মাথায় উকুন হওয়াও স্ট্যাফিসেগ্রিয়ার একটি অন্যতম বৈশিষ্ট্য।

একজিমা; মাথায় বা অন্য কোথাও।

ক্রুদ্ধ হইবার পর উদরাময় বা আমাশয়; কিছু খাইলেই পেটের মধ্যে ব্যথা করিয়া উদরাময় বা আমাশয় বৃদ্ধি পায়; নরম মলও সহজে নির্গত হইতে চাহে না; পচা ডিমের মত দুর্গন্ধ বায়ু-নিঃসরণ। রুগ্নদেহ শিশুরাও ক্রুদ্ধ হইবার ফলে বা তিরস্কৃত হইবার পর পুরাতন উদরাময়ে বা আমাশয়ে কষ্ট পাইঁতে থাকে।

মাংস খাইলে কাশি বৃদ্ধি পায়।

দুধ খাইতে ভালবাসে।

কিছু খাইবামাত্র শিশু কাঁদিয়া ওঠে।

আহারের পর আমাশয় বা উদরাময় বৃদ্ধি পায়।

পারদের অপব্যবহারজনিত টনসিলের বিবৃদ্ধি; প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। মূত্রাশয় বা ডিম্বকোষের উপর অস্ত্রোপচারজনিত শূলব্যথা।

প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিবশতঃ নিদারুণ মূত্রকষ্ট (ডিজিটেলিস)।

কাশি ধূমপানে বৃদ্ধি পায়।

পর্যায়ক্রমে শীতকালে ক্রুপ কাশি ও গ্রীষ্মকালে সায়েটিকা।

জ্বরের কিছুদিন পূর্ব হইতে ভীষণ ক্ষুধা। দুধ খাইতে ভালবাসে।

কটিব্যথা; একজিমা; আঁচিল; আঞ্জনি।

ক্ষুর-ধার অস্ত্রে কাটিয়া যাইবার পর রক্তস্রাব সহজে বন্ধ না হইলে।

সিকেল করনিউটাম

সিকেলের প্রথম কথা—জ্বালা ও গরমকাতরতা।

সিকেল ঔষধটি স্ত্রী-পুরুষ উভয় ক্ষেত্রেই ব্যবহৃত হয় কিন্তু স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের উপর ইহার প্রভাব খুব বেশী বলিয়া স্ত্রীরোগেই ইহা বেশী ব্যবহৃত হয়। প্রথম কথা হিসাবে জ্বালা ও গরমকাতরতা ইহার বিশিষ্ট পরিচয় হইলেও শুষ্ক ত্বকবিশিষ্ট শীর্ণকায় রোগীতেই সিকেল বেশ ভাল কাজ করে। অবশ্য স্থূলকায় রোগী বা রোগিনী যে সিকেল হইতে পারে না, এমন নহে; তবে দেখা যায়, যে সব স্ত্রীলোকেরা শীর্ণকায় এবং যাহাদের গাত্র শুষ্ক ও কুঞ্চিত অর্থাৎ বার্ধক্যভাবাপন্ন তাহারাই যেন সিকেলের জীবন্ত প্রতিচ্ছবি। অতএব সিকেল সম্বন্ধে ধারণা করিতে হইলে জ্বালা ও গরমকাতরতা যেমন প্রয়োজনীয়, শুষ্ক ত্বকবিশিষ্ট শীর্ণ দেহও তেমনই উল্লেখযোগ্য। সিকেলের প্রথম কথা—জ্বালা ও গরম-কাতরতা। সিকেল রোগী মোটেই কোনরূপ গরম সহ্য করিতে পারে না,—গরম ঘরে থাকিতে, গরম কিছু খাইতে বা গরম প্রলেপ লাগাইতে গেলে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। এমন কি হিমাঙ্গ অবস্থাতেও সে আবৃত থাকিতে চাহে না, উলঙ্গ হইয়া পড়ে। এইজন্য ভেদবমি বা প্রবল রক্তস্রাবের পর রোগী হিমাঙ্গ হইয়া পড়িলেও যদি দেখা যায় সে অনাবৃত থাকিতে চাহিতেছে, শীতল পানীয় পছন্দ করিতেছে, ঠাণ্ডা স্থানে থাকিতে চাহিতেছে, ঠাণ্ডা বাতাস চাহিতেছে, তাহা হইলে একবার সিকেলের কথা মনে করা উচিত।

সিকেলের মধ্যে জ্বালাও খুব প্রচণ্ডভাবে প্রকাশ পায়। একদিকে গরমকাতরতায় সে যেমন অস্থির হইয়া পড়ে, অন্যদিকে প্রত্যেক প্রদাহ বা প্রদাহযুক্ত স্থান তেমনই জ্বালা করিতেও থাকে। জ্বালা ঠাণ্ডায় কম পড়ে এবং গরমে বৃদ্ধি পায়। গ্যাংগ্রীন, ঋতুকষ্ট, ভেদবমি বা গর্ভস্রাব—

রোগ যাহাই হউক না কেন জ্বালা সর্বত্রই বর্তমান থাকে এবং তাহার সহিত গরম-কাতরতা যুক্ত হইয়া রোগিনীকে এত অস্থির করিয়া তুলে যে তাহার শুশ্রূষাকারিগণও বিপন্ন হইয়া পড়েন যে কি করিয়া তাহাকে একটুখানি শান্তি দেওয়া যায়। সে ক্রমাগত ঠাণ্ডা চাহিতে থাকে—আরও ঠাণ্ডা—আরও ঠাণ্ডা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কোন স্থানই আবৃত রাখিতে চাহে না বা আবৃত রাখিলে অত্যন্ত কষ্টবোধ করিতে থাকে।

গ্যাংগ্রীন, কার্বাঙ্কল, ফোড়া বা প্রদাহযুক্ত স্থানে ঠাণ্ডা প্রলেপ ভাল লাগে, গরম কিছু লাগাইলে বা গরম ঘরে থাকিলে তাহার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু আবার স্নায়ুশূল উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

সিকেলের দ্বিতীয় কথা—রক্তস্রাব ও আক্ষেপ।

সিকেলে রক্তস্রাবের প্রবণতা খুব বেশী—রক্তভেদ, রক্তবমি, রক্তপ্রস্রাব, রক্তলালা ; সামান্য ক্ষত হইতে প্রচুর রক্তস্রাব, ঋতুকালে প্রচুর ঋতু এবং এমন দীর্ঘস্থায়ী যে এক ঋতুকাল হইতে অন্য ঋতু পর্যন্ত তাহা বর্তমান থাকে। স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও কালবর্ণের হয় এবং স্রাবের সহিত চাপ চাপ রক্তের ঢেলা নির্গত হইতে থাকে।

বসন্তের গুটিগুলিও রক্তমুখী হইয়া উঠে।

সিকেলে আক্ষেপও খুব বেশী। রক্তস্রাবের সহিত আক্ষেপ, ঋতুর সহিত আক্ষেপ, ভেদবমির সহিত আক্ষেপ, প্রসবকালে আক্ষেপ, বিষাক্ত জ্বরের সহিত আক্ষেপ। আক্ষেপ কালে রোগীর আঙ্গুলগুলি পশ্চাদ্ভাগে বাঁকিয়া যায় কিম্বা পর্যায়ক্রমে একবার মুষ্টিবদ্ধ হয় ও একবার পৃথক পৃথক ভাবে সোজা হইয়া পশ্চাদ্ভাগে বাঁকিয়া যায়।

এক্ষণে আমি বলিতে চাই যে জরায়ুর উপর সিকেল বা আর্গটের ক্ষমতা খুব বেশী বলিয়া তাহার সদ্ব্যবহার অপেক্ষা অপব্যবহারের মাত্রা আজ প্রগতিশীল সভ্যতার বুকে বিভীষিকার ছায়াপাত করিয়া চলিয়াছে। মুহূর্তের জন্যও আমরা ভাবিয়া দেখি না যে স্বয়ং প্রকৃতিদেবী যাহার পবিত্র

বক্ষে অমৃত কুম্ভের রচনা করিয়া মাতৃত্বের মহীয়সী মূর্তি প্রতিষ্ঠিত করিতে চান, তাহার প্রতি এই নীচ, ঘৃণ্য, জঘন্য ব্যবহার আমাদের জীবনকে যে যুগযুগান্তর ধরিয়া অভিশপ্ত করিয়া রাখিবে। ভ্রূণহত্যা কি হত্যা নহে? অথচ এই উদ্দেশ্যে আমরা কত না ভেষজের সন্ধান লই। বিজ্ঞানের নামে বিকৃত জ্ঞানের পরিচয় ইহাপেক্ষা আর কি হইতে পারে? আজকাল আবার স্বাস্থ্য ও স্বচ্ছলতার অজুহাতে গর্ভনিরোধের যে সকল ব্যবস্থা করা হইতেছে তাহা যে আরও কত আত্মঘাতী, সে কথা বলাই বাহুল্য।

সিকেলের তৃতীয় কথা—জরায়ুর শিথিলতা ও মলদ্বারের শিথিলতা।

পুর্বেই বলিয়াছি সিকেল রোগী অত্যন্ত শীর্ণকায় এবং তাহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অত্যন্ত দুর্বল ও শিথিল বলিয়া ঋতুস্রাব আরম্ভ হইলে তাহা যথাকালে বন্ধ হইতে চাহে না, উদরাময় হইলে মলদ্বার যেন মুক্ত হইয়াই থাকে—মল অসাড়েই বাহির হইয়া যায়, লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাবও দীর্ঘকাল ধরিয়া নির্গত হইতে থাকে। অতএব রোগী যেখানে এত দুর্বল, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ যেখানে এত শিথিল সেখানে জরায়ুর শিথিলতা বা মলদ্বারের শিথিলতা খুবই স্বাভাবিক এবং এইরূপ শিথিলতা বা দুর্বলতার জন্য সিকেল রোগিনীর গর্ভ প্রায়ই নষ্ট হইয়া যায় ও তাহা তৃতীয় মাসও অতিক্রম করে না।

জরায়ুর শিথিলতাবশতঃ পেটের মধ্যে বা জরায়ুর মধ্যে ক্রমাগত চাপবোধ। তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাব।

প্রসবকালেও দেখা যায় জরায়ুর মুখ খুলিয়া যাওয়া সত্ত্বেও সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতেছে না—ব্যথার জোর নাই। ফুল পড়িতে বিলম্ব হয়, কারণ জরায়ু তেমন চাপ দিতে পারে না।

মলদ্বারের শিথিলতা উদরাময় বা কলেরাতেই বেশী দেখা যায়।

সিকেলের চতুর্থ কথা—রাক্ষুসে ক্ষুধা ও অদম্য পিপাসা।

সিকেলের ক্ষুধা ও পিপাসা খুব প্রবল, টক বা অম্ল খাইবার ইচ্ছাও খুব প্রবল।

বিকার বা উন্মাদ অবস্থায় কামড়াইতে চাহে।

অনেক সময় সিকেল রোগী মনে করে তাহার গাত্রে যেন পিপীলিকা বেড়াইতেছে এবং গায়ে হাত বুলাইয়া দিলে সে আরাম বোধ করে।

পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ অতি সত্বর শীর্ণ হইয়া আসে। পেটের মধ্যে থ্রম্বোসিস বা রক্তের চাপ বাঁধা।

গ্যাংগ্রীন—রক্তহীনতাজনিত গ্যাংগ্রীন, আঘাতজনিত গ্যাংগ্রীন, বার্ধক্যজনিত গ্যাংগ্রীন, বৃদ্ধদের গ্যাংগ্রীন, বিশেষতঃ শুষ্ক গ্যাংগ্রীন।

স্ত্রী-সহবাসের পর বুক ধড়ফড়ানি।

পুর্ণ গর্ভাবস্থায় স্তনে দুগ্ধের অভাব।

লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া জরায়ু-প্রদাহ।

মূত্রকষ্ট বা মূত্রাভাব।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(জরায়ু হইতে রক্তস্রাব)—

সিকেল—প্রবল রক্তস্রাব। স্রাব কালবর্ণের এবং কালবর্ণের চাপ মিশ্রিত। অত্যন্ত দুর্গন্ধ। প্রসববেদনার মত ব্যথা ও আক্ষেপ। শীর্ণকায় ও গরমকাতর। স্রাব নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়, তৃতীয় মাসে গর্ভপাত।

ভিনকা মাইনর—যে সকল স্ত্রীলোকের চুলে শীঘ্র জটা বাঁধে এবং মাথায় উকুন জন্মে তাহাদের ঋতু অন্তের সময় প্রবল রক্তস্রাবে ইহা ব্যবহৃত হয়। ইহাতে ফাইব্রয়েড টিউমার আছে।

আস্টিলেগো—ঋতু, গর্ভস্রাব, জরায়ুর স্থানচ্যুতি, পেরিটোনাইটিস। বামদিকের স্তনের নীচে ব্যথা। স্রাবের সহিত মূর্ছা। স্রাব বেদনাবিহীন। স্রাব চাপা পড়িয়া মুখ বা মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব। অবিরত স্রাব বা

থাকিয়া থাকিয়া স্রাব, স্রাবের সহিত রক্তের চাপ। বাম ডিম্বকোষ অত্যন্ত স্পর্শকাতর, জরায়ুর মুখও অত্যন্ত স্পর্শকাতর। ফাইব্রয়েড।

সিনামোমাম—গর্ভাবস্থায় এবং অন্য সময় সামান্য কারণে রক্তস্রাব, নাসিকার মধ্যে অবিরত সড়্‌সড়্‌ করা।

অ্যালেট্রিস ফেরিনোসা—খাদ্যদ্রব্যে অরুচি। ঋতুর পুর্বে কাশি। প্রসববেদনার মত বেদনার সহিত প্রবল রক্তস্রাব। স্রাবের বর্ণ কাল এবং কাল কাল রক্তের চাপ। দুর্বলতা, মাথাঘোরা, মূর্চ্ছা।

থ্লাসপি বার্সা—প্রসবের বা গর্ভস্রাবের পর কিম্বা ঋতু অন্ত যাইবার সময় অবিরত রক্তস্রাব। স্রাব প্রচুর, প্রবল বা ধীর গতিতে নিঃসৃত হইতে থাকে। স্রাবের বর্ণ কাল এবং বড় বড় চাপযুক্ত। ঋতুর সময় প্রথম দিন কেবলমাত্র কাপড়ে একটু দাগ লাগে, দ্বিতীয় দিন পেটের মধ্যে দারুণ যন্ত্রণার সহিত বমি ও স্রাব। স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত। স্রাব বহু দিন স্থায়ী হয়। জরায়ুর মুখে ক্যানসার বা ফাইব্রয়েড টিউমার। কষ্টকর প্রস্রাব, মূত্র-পাথরি। ন্যাবা, পিত্ত-পাথরি। শোথ।

ট্রিলিয়াম—প্রবল রক্তস্রাব অথবা মন্থর গতিতে অবিরত রক্তস্রাব। মাসে দুইবার করিয়া ঋতু। ঋতুস্রাব বহুদিন স্থায়ী হয়। স্রাব উজ্জ্বল লালবর্ণ। প্রসবের পুর্বে বা পরে রক্তস্রাব; জরায়ুর স্থানচ্যুতিবশতঃ রক্তস্রাব; গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব হইয়া গর্ভপাতের উপক্রম; সামান্য নড়াচড়ায় বৃদ্ধি। যন্ত্রণায় পাছা যেন ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে। স্রাবের সহিত মূর্চ্ছা, বুক ধড়্‌ফড়্‌ করা, কান ভোঁভোঁ করা, চক্ষে অন্ধকার দেখা, ফাইব্রয়েড টিউমার।

হেলোনিয়াস—জরায়ুর মধ্যে অত্যন্ত ভারবোধ। নড়িতে চড়িতে জরায়ুর মধ্যে ব্যথা লাগিতে থাকে। স্রাব কালবর্ণের এবং কালবর্ণের চাপমিশ্রিত। অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। স্রাব যেমন প্রচুর তেমনই দীর্ঘস্থায়ী হয়। বিষণ্ন ও ক্রুদ্ধভাবাপন্ন। গর্ভনাশের পর রক্তস্রাব, ঋতুকালীন

রক্তস্রাব। ঋতুকালে স্তন এত স্পর্শকাতর হইয়া উঠে যে কোনরূপ আবরণ সহ্য হয় না। ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ এবং প্রস্রাবে জ্বালা থাকে।

ইরিজিরন—কষ্টকর মল ও মূত্রের সহিত প্রবল ঋতুস্রাব। মলদ্বারে এবং মূত্রদ্বারে জ্বালা। নড়াচড়ায় স্রাব বৃদ্ধি পায়। স্রাবের সহিত নাভির চারিধারে বেদনা। উজ্জ্বল লালবর্ণ স্রাবের সহিত প্রসববেদনার মত বেদনা।

হ্যামামেলিস—ডিম্বকোষ বা জরায়ুতে আঘাতাদি লাগিবার পর কালবর্ণের রক্তস্রাব। জরায়ু বা আক্রান্ত স্থান অত্যন্ত বেদনাযুক্ত। আর্নিকার পর ব্যবহার্য। চায়নার মত দুর্বলতা কিন্তু চায়নায় আক্রান্ত স্থান বেদনাযুক্ত নহে। নাসা বা নাক দিয়া রক্তস্রাব। রক্ত আমাশয়। রক্তকাশ। রক্তার্শ। অর্শ বেদনাযুক্ত। পাছায় নিদারুণ যন্ত্রণার সহিত ঋতুকষ্ট, যন্ত্রণা উরুদেশ পর্যন্ত উঠিতে থাকে। ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া নাক বা মুখ দিয়া রক্তস্রাব।

মিলিফোলিয়াম—আঘাতাদি বা প্রসবের পর অথবা গর্ভস্রাবের পর বেদনাবিহীন রক্তস্রাব, স্রাব উজ্জ্বল লালবর্ণ ও দীর্ঘস্থায়ী। স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইলেই পেটের মধ্যে যন্ত্রণা। ঋতুস্রাব বা অর্শের স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া রক্তকাশ বা কাশির সহিত রক্ত। ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মৃগী ; আক্ষেপ। প্রসবের পর আক্ষেপ ; সদ্যোজাত শিশুর আক্ষেপ। নাসা বা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ইহার বিশিষ্ট পরিচয়।

চায়না—প্রবল রক্তস্রাব, স্রাবের সহিত মূর্চ্ছা বা আক্ষেপ। দারুণ দুর্বলতা, মাথাঘোরা, কান ভোঁভোঁ করা, চক্ষে অন্ধকার দেখা।

ফসফরাস—লম্বা, পাতলা, ছিপছিপে চেহারা। দেহের ভিতরটা জ্বালা করিতে থাকে অথচ আবৃত থাকিবার ইচ্ছা। দারুণ ক্ষুধা এবং ঠাণ্ডা পানীয়, ঝাল এবং রসাল ফলমূল খাইবার ইচ্ছা। রক্তস্রাব প্রবল ভাবে হয় এবং সহজে বন্ধ হইতে চাহে না।

স্যাবাইনা—পাছা হইতে পিউবিস পর্যন্ত ব্যথা ছুটিয়া আসিতে থাকিলে এবং স্রাব উজ্জল লালবর্ণ ও বড় বড় চাপ মিশ্রিত হইলে স্যাবাইনা প্রায় অব্যর্থ। স্রাবের সহিত মূত্রকষ্ট।

প্ল্যাটিনা—গর্বিতা ও মূর্ছাধাতুগ্রস্তা স্ত্রীলোক। প্রসববেদনার মত বেদনার সহিত প্রবল রক্তস্রাব, কালবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত। যোনিদ্বারে চুলকানি ও স্পর্শকাতরতা।

ইপিকাক—প্রবল রক্তস্রাবের সহিত ক্রমাগত বমনেচ্ছা, শ্বাসকষ্ট ও মূর্ছা। নাভি হইতে জরায়ু পর্যন্ত সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। স্রাব উজ্জল লালবর্ণ।

সিনা—ক্রিমির জন্য ছোট ছোট মেয়েদের জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।

সাইলিসিয়া—স্তন্যপান করাইবার সময় জননীর জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।

ক্রিয়োজোট—শুইলেই স্রাব বৃদ্ধি পায়। স্রাব দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর।

ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব—রাত্রে বৃদ্ধি ও শুইলে বৃদ্ধি। স্রাবের দাগ ধুইলেও পরিষ্কার ভাবে উঠিয়া যায় না।

ক্রোকাস—স্রাব কাল ঝুলের মত এবং দড়ির মত লম্বা হইয়া নির্গত হইয়া থাকে। অস্বাভাবিক চুম্বনেচ্ছা, অর্থাৎ যাহাকে তাহাকে চুম্বন করিতে চায়।

প্রসবের পরে বা পূর্বে রক্তস্রাব—আর্নিকা, বেলেডোনা, ক্যামোমিলা, চায়না, ক্রোকাস, ফেরাম, হ্যামামেলিস, হাইওসিয়েমাস, ইপিকাক, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, স্যাবাইনা, সিকেল, সিনামোমাম, ইরিজিরন।

সঙ্গমের পর রক্তস্রাব—আর্জেণ্টাম নাইট, আর্নিকা, আর্সেনিক, ক্রিয়োজোট, সিপিয়া।

তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাব হইবার উপক্রমজনিত রক্তস্রাব—এপিস, স্যাবা, সিকেল, থুজা, মার্ক-সল।

পঞ্চম বা সপ্তম মাসে—সিপিয়া।

প্রসবের পর ফুল আটকাইয়া রক্তস্রাব—বেলে, ক্যাস্থা, কার্বো-ভে, পালস, স্যাবাই, সিকেল, সিপিয়া।

সাইলিসিয়া

সাইলিসিয়ার প্রথম কথা—দৃঢ়তার অভাব ও শীতার্ততা।

সাইলিসিয়া একটি সুগভীর ঔষধ এবং এত সুগভীর যে আমাদের মেটিরিয়া মেডিকার মধ্যে খুব কম ঔষধই ইহার সমকক্ষ হইতে পারে। ইহা বালুকণা হইতে প্রস্তুত। স্ক্রোফুলা বা যক্ষ্মার পূর্বাবস্থায় ইহা ক্ষেত্র বিশেষে অসাধ্য সাধন করিতে সমর্থ হয় সত্য কিন্তু যক্ষ্মার পরিণত অবস্থায় প্রায়ই কুফলপ্রদ হইয়া পড়ে। ইহার প্রধান পরিচয়—দৃঢ়তার অভাব।

শারীরিক দৃঢ়তার অভাবে দেখা যায় শিশু দুধ সহ্য করিতে পারে না, এমন কি মাতৃস্তন্যও সহ্য হয় না—উদরাময় দেখা দেয়, নয় তো বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে; মাতৃস্তন্যে অনিচ্ছা। দুধ ছাড়া অন্য কিছু খাওয়াইলে কোষ্ঠবদ্ধতা দেখা দেয় এবং কোষ্ঠবদ্ধতা এইরূপ যে মল দ্বারদেশে আসিয়াও নির্গত হইতে চাহে না, বেগ সত্ত্বেও আটকাইয়া থাকে এবং অঙ্গুলির সাহায্যে টানিয়া বাহির না করিলে পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায়। নিদ্রাকালে মাথায় এত বেশী ঘাম হইতে থাকে যে মাথার চুল এবং বালিশ ভিজিয়া যায় এবং ভিজা মাথায় অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে বলিয়া গলায় এবং ঘাড়ের গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া ওঠে, কানে পুঁজ দেখা দেয়।

দেহের অনুপাতে মাথাটি বড় দেখায়, মাথার হাড়গুলি তেমন সম্বদ্ধ নহে, ব্রহ্মতালু বহুদিন পর্যন্ত তল্‌তল্‌ করিতে থাকে, দেহের হাড়গুলিও বেশ পুষ্ট নহে, হাতের তলায় ও পায়ের তলায় ঘাম দেখা দেয়, ঘাম অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। গোবীজের টিকা সহ্য হয় না, অসুস্থ হইয়া পড়ে—আক্ষেপ দেখা দেয়। হাইড্রোসিল বা কোষবৃদ্ধি।

শৈশব উত্তীর্ণ হইয়া কৈশোরে পদার্পণ করিলে দেখা যায় মাথায় এবং পায়ের তলায় ঘাম ঠিক তেমনই আছে কিম্বা তাহা বাধাপ্রাপ্ত হইয়াছে। কোষ্ঠবদ্ধতাও পূর্ববৎ অর্থাৎ মলত্যাগকালে মল দ্বারদেশে আসিয়া আটকাইয়া থাকে, বেগ সত্ত্বেও নির্গত হইতে চাহে না এবং অঙ্গুলির সাহায্যে টানিয়া বাহির না করিলে পুনরায় ভিতরে ঢুকিয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধতার জন্য পেটের যন্ত্রণা, কৃমিজনিতও হইতে পারে অর্থাৎ কৃমি বা কোষ্ঠবদ্ধতাজনিত পেটব্যথা, শিরঃপীড়া—ঠাণ্ডা লাগিয়াই হউক বা পায়ের ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইয়াই হউক শিরঃপীড়া। শিরঃপীড়া মাথার পশ্চাৎভাগ হইতে আরম্ভ হইয়া প্রায়ই দক্ষিণ চক্ষে অবস্থান করে, ব্যথার সহিত বমনেচ্ছা বা বমি, ব্যথা চাপিয়া ধরিলে এবং উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। অন্ধকার ঘরে শুইয়া থাকিলে উপশম।

মানসিক দৃঢ়তার অভাবে দেখা যায় যে নম্র ও ভীরুস্বভাব, কিন্তু রাগিয়া গেলে একগুঁয়েমি প্রকাশ পায়। কাহারও উপর বলপ্রয়োগ করিয়া কিছু করাইয়া লইতে চাহে না বরং তাহারই উপর জোর দিয়া লোকে অনেক কিছু করাইয়া লয়। প্রতিবাদ করিবার সাহস নাই, অল্পেই আনুগত্য স্বীকার করিয়া ফেলে। অবশ্য ইহাকে আমরা নম্রতা বলিব কি ভীরুতা বলিব, ঠিক করিয়া বুঝিয়া উঠা দুরূহ। তথাপি মনে হয় ভীরুতাই বা মনের দুর্বলতাই তাহার বিশিষ্ট পরিচয়। কারণ, দেখা যায় সাইলিসিয়া ছেলেমেয়েরা স্কুলে খুব ভাল বলিয়া গণ্য হইলেও পরীক্ষা দিতে যাইবার সময় কান্নাকাটি করিতে থাকে। উকীল

মোক্তারেরাও জজের সামনে দাঁড়াইতে প্রথমটা খুবই ইতস্তত: করিতে থাকেন কিন্তু একবার মুখ খুলিলে চমৎকার ভাবে কার্যসমাধা করিতে সক্ষম হন। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমজনিত স্নায়বিক দুর্বলতা বিশেষতঃ উকীল এবং ডাক্তারদের। আত্মপ্রত্যয়ের অভাব।

মনে রাখিবেন হোমিওপ্যাথি মনস্তত্ত্বের উপরই প্রতিষ্ঠিত বলিয়া রোগীর স্বভাব-চরিত্র এবং মানসিক লক্ষণই সর্বাপেক্ষা প্রয়োজনীয়। এইজন্য বলিতে চাই সাইলিসিয়ার প্রথম কথা হিসাবে যে দৃঢ়তার অভাবের কথা বলিয়াছি মানসিক লক্ষণের মধ্য দিয়া তাহা প্রকাশ পাইয়াছে ভীরুতায় ও নম্রতায়। ভীরুতা ও নম্রতা ব্যতিরেকে সাইলিসিয়া হইতেই পারে না। দুর্বলতাবশতঃ রোগী প্রায় সর্বদাই শুইয়া থাকিতে চায়। কাজ-কর্ম করিতে গেলে অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে। নিজের বাড়ী ছাড়িয়া কোথাও থাকিতে পারে না।

অত্যন্ত শীতার্ত—বিশেষতঃ মাথায় কোনরূপ ঠাণ্ডা-লাগা তাহার সহ্য হয় না।

প্রত্যেক অমাবস্যা বা পুর্ণিমায় নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয়। অণ্ডকোষ-প্রদাহ, মৃগী বা উন্মাদভাব; রাত্রে নিদ্রা যাইবার সময় বোবায় ধরা বা নিশিতে পাওয়া।

যৌবনে বা পরিণত বয়সে অবস্থা আরও শোচনীয় হইয়া পড়ে। দুর্বলতা বা শীতকাতরতা আরও বৃদ্ধি পায়। সামান্য মানসিক পরিশ্রম সহ্য হয় না, স্ত্রী-সহবাস বা স্বামী-সহবাস সহ্য হয় না। দাঁত অকালে পড়িয়া যায়, মেরুদণ্ডে ক্ষত বা কেরিজ, গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ, প্রদাহযুক্ত স্থান পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে, পুঁজ সহজে আরোগ্য হইতে চাহে না—নালীঘায়ে পরিণত হয়; নানাবিধ অস্থিক্ষত; চক্ষে ছানি; নানাবিধ ঋতুকষ্ট। জরায়ুর শিথিলতা; ক্যান্সার; স্ক্রোফুলা।

হোমিওপ্যাথি ব্যতীত ধাতুগত দোষের উচ্ছেদ-সাধন অন্য কোন

পথে সম্ভবপর নহে, তাছাড়া ইহাতে আরও একটি সুফল ফলে এই যে ধাতুগত দোষের চিকিৎসাকল্পে ইহার আশ্রয়ে তরুণ বা সংক্রামক রোগও কখন মারাত্মক ভাবে আত্মপ্রকাশ করিতে পারে না।

সাইলিসিয়ার দ্বিতীয় কথা—মাথায় এবং পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম বা বাধপ্রাপ্ত ঘামের কুফল।

সাইলিসিয়া রোগীর মাথায় ও পায়ের তলায় যথেষ্ট: ঘাম দেখা দেয়, বিশেষতঃ পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম তাহার বিশিষ্ট লক্ষণ। যেখানে ঘাম বন্ধ হইয়া গিয়াছে সেখানে শুধু দুর্গন্ধ বর্তমান থাকে। অতএব মনে রাখিবেন পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম বা দুর্গন্ধ এবং তাহা অবরুদ্ধ হইবার ফলে অসুস্থতা। অনেক সময় রোগী বুঝিতেই পারে না তাহার এই উৎকট ব্যাধির কারণ কি? কিন্তু তাহাকে মনে করাইয়া দিলে, সে হয়ত স্মরণ করিতে পারিবে এবং স্বীকার করিবে, বহুপুর্বে তাহার পায়ের তলায় ঘাম দেখা দিত এবং তাহা দুর্গন্ধযুক্ত ছিল। যাঁহারা অবরোধের মারাত্মকতা সম্পর্কে অনভিজ্ঞ তাঁহারা কানের পুঁজ, লিউকোরিয়া, পায়ের তলায় ঘাম ইত্যাদি স্রাবকে নানাবিধ কুচিকিৎসার দ্বারা বাধাদান করিয়া অবশেষে উৎকট ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হন। অবশ্য জড়-বিজ্ঞানবাদীরা একথা স্বীকার করিবেন না। তাঁহাদের কাছে প্রত্যক্ষীভূত রোগ-জীবাণুই আসল কথা এবং তাহা যখন জড়দেহকে আক্রমণ করিয়া আমাদিগকে অসুস্থ করিয়া ফেলে তখনই হয় রোগ। কিন্তু জিজ্ঞাসা করিতে ইচ্ছা হয় কোন অপ্রিয় কথা শ্রুতিগোচর হইলে বা কোন অপ্রিয় দৃশ্য চক্ষুগোচর হইলে তাঁহারা তাঁহাদের শ্রুতিকে বা চক্ষুকে অথবা সেই অপ্রিয় বাক্য বা অপ্রিয় দৃশ্যকে দায়ী করেন কি? সে যাহা হউক হোমিওপ্যাথি কিন্তু জড়দেহ বা রোগের ফল কিম্বা তাহার পরিণতি অপেক্ষা সমগ্র রোগীকে লইয়াই বিবেচনা করিতে নির্দেশ দেয়।

চক্ষে ছানি, শিরঃপীড়া, মৃগী, অস্থিক্ষত, গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, প্রদাহ, ঋতুকষ্ট, যক্ষ্মা প্রভৃতি যে কোন রোগ হোক না কেন, যদি বুঝা যায় পায়ের তলার ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইবার ফলে দেখা দিয়াছে, তাহা হইলে একবার সাইলিসিয়াকে মনে করিবেন। এমন কি এই অবরোধ যদি বহুবর্ষ পুর্বে হইয়া থাকে তাহা হইলেও ইহার অন্যথা হইবে না।

মাথার ঘামও সাইলিসিয়ার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। নিদ্রাকালে মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যাইতে থাকে। এই ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইবার ফলে অসুস্থ হইয়া পড়িলেও সাইলিসিয়া সমধিক ফলপ্রদ হয়। মাথার ঘাম আরও অনেক ঔষধে আছে কিন্তু যেখানে কেবলমাত্র মাথার ঘাম ছাড়া শরীরের আর কোথাও ঘাম দেখা দেয় না সেইখানেই আমরা সাইলিসিয়ার কথা মনে করিব। ঘর্ম অম্লগন্ধ। ক্যাল্কেরিয়া কার্বেও মাথার ঘাম দেখা দেয় কিন্তু সাইলিসিয়ায় মাথা ও মুখমণ্ডল—উভয়ই ঘামে।

সাইলিসিয়ার তৃতীয় কথা—উত্তাপে উপশম এবং অমাবস্যায় ও পুর্ণিমায় বৃদ্ধি।

সাইলিসিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও শীতার্ত হয়। একটুও ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না, যদিও খাদ্যদ্রব্য অনেক সময় সে ঠাণ্ডা পছন্দ করে কারণ গরম খাইতে গেলে তাহার মুখমণ্ডল এবং মাথা ঘর্মাক্ত হইয়া ওঠে। কিন্তু প্রত্যেক প্রদাহ বা বেদনাযুক্ত স্থানে সে উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে এবং উত্তাপে উপশমও বোধ করিতে থাকে বলিয়া প্রদাহযুক্ত স্থানটি সে সর্বদাই আবৃত রাখিতে ভালবাসে। শীত-কাতরতা এত বেশী যে কোনরূপ ঠাণ্ডা সে সহ্য করিতে পারে না। প্রদাহযুক্ত স্থানের তো কথাই নাই, মাথা এবং পায়ের তলাও সে অনাবৃত রাখিতে পারে না, বিশেষতঃ মাথা এবং পায়ের তলা সর্বদা ঘর্মাক্ত থাকে বলিয়া সেখানে অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে। এইজন্য আপনারা দেখিবেন

সাইলিসিয়া রোগী শীতকালে তাহার মাথাটি আবৃত রাখিয়া চলাফেরা করিতে থাকে, এমন কি নিদ্রা যাইবার সময়ও সে মাথা অনাবৃত রাখিতে চাহে না। প্রত্যেক প্রদাহযুক্ত স্থান আবৃত রাখিতে চায়। যদিও সাইলিসিয়া রোগী অতিরিক্ত গরম বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা কোনটাই সহ্য করিতে পারে না এবং মার্কুরিয়াসের মত রাত্রে বৃদ্ধিও দেখা যায় তথাপি মনে হয় সাইলিসিয়ার মধ্যে আমরা গরমে উপশমই বেশী লক্ষ্য করি।

অমাবস্যা বা পূর্ণিমায় বৃদ্ধিও তাহার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। উন্মাদ-ভাব, মৃগী, "নিশিতে পাওয়া" বা বোবায় ধরা ইত্যাদি অমাবস্যা বা পূর্ণিমায় বৃদ্ধি পায়।

রাত্রে বৃদ্ধি। সাইলিসিয়ার যন্ত্রণা রাত্রেই বৃদ্ধি পায়।

জ্বর—বেলা ১০টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত। ক্ষয়জাতীয় জ্বরে ইহা বেশ ফলপ্রদ হইলেও সতর্ক ভাবে ব্যবহার করা উচিত।

সাইলিসিয়ার চতুর্থ কথা—টিকাজনিত কুফল।

গোবীজের টিকা দিবার পর উদরাময়, আক্ষেপ বা তড়কা, ফোড়া প্রভৃতি প্রকাশ পাইলে সাইলিসিয়া প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

অবশ্য এরূপক্ষেত্রে থুজাও অন্যতম শ্রেষ্ঠ ঔষধ সন্দেহ নাই; থুজা রোগীও সাইলিসিয়ার মত শীতার্ত হয় এবং থুজার কোষ্ঠবদ্ধতাও সাইলিসিয়ার মত অঙ্গুলির সাহায্য প্রয়োজন করে। কিন্তু সাইলিসিয়া যেমন দুধ সহ্য করিতে পারে না বা মাতৃস্তন্যে অনিচ্ছা প্রকাশ করিতে থাকে থুজায় তেমন কিছু দেখা যায় না; তবে থুজা রোগী যেমন লবণপ্রিয় হয় সাইলিসিয়া তেমন নহে। টিকাজনিত উদরাময় এবং প্রাতঃকালে বৃদ্ধি থুজাতেও আছে, সাইলিসিয়াতেও আছে। অতএব টিকাজনিত কুফল তাহা যাহাই হউক না কেন, ক্ষেত্রবিশেষে সাইলিসিয়ায় আরোগ্য-লাভ করে, এ কথাটি মনে রাখিবেন।

টিকা বা সাইকোসিসজনিত হাঁপানি, বংশগত দোষে শিশুদের হাঁপানি। রিকেট।

এক্ষণে আমি সাইলিসিয়ার অন্যতম বিশিষ্ট ক্ষমতা সম্বন্ধে আলোচনা করিব। আমি পূর্বেই বলিয়াছি সাইলিসিয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল হয়। এইজন্য মানসিক লক্ষণে যেমন দেখা যায় সে অত্যন্ত নম্র, অত্যন্ত অনুগত এবং অত্যধিক ভীরু ভাবাপন্ন বলিয়া তাহার ইচ্ছার বিরুদ্ধে কেহ কোন কাজ করিতে চাহিলে বা তাহাকে দিয়া করাইয়া লইতে চাহিলে সে বাধা দিতে পারে না, তেমনই শারীরিক লক্ষণেও দেখা যায় তাহার দেহে কোন ক্ষত দেখা দিলে, প্রদাহ দেখা দিলে সহজে আরোগ্যলাভ করিতে চাহে না, ক্রমাগত পুঁজযুক্ত হইয়া অবশেষে নালীঘায়ে পরিণত হয়। পুঁজের উপর সাইলিসিয়ার ক্ষমতা প্রায় অদ্বিতীয়। এইজন্য ফোড়া, আঙ্গুলহাড়া, উপদংশজনিত অস্থিক্ষত বা নালীঘায়ে সাইলিসিয়া প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। প্লুরিসীর পর পুঁজ জন্মিতে থাকিলেও সাইলিসিয়ার কথা মনে করা যাইতে পারে। শরীরের কোথাও, কাঁটা বা কাঁটার মত অন্য কিছু প্রবিষ্ট হইয়া থাকিলেও সাইলিসিয়া তাহাকে বাহির করিয়া দেয়।

যকৃতে ফোড়া; এক সঙ্গে অনেক ফোড়া (সালফার); সোয়াস অ্যাবসেস। কার্বাঙ্কল। উত্তাপ প্রয়োগে উপশম কিম্বা অতিরিক্ত ঠাণ্ডা-গরম—কোনটাই সহ্য হয় না। অত্যন্ত স্পর্শকাতর (হিপার)। খোস-পাঁচড়া।

ফোড়া পাকিয়া ফাটিয়া যাইলেও যথেষ্ট পুঁজ নিঃসৃত হয় না। প্রদাহযুক্ত স্থানে কখনও ব্যথা থাকে, কখনও থাকে না। নম্র এবং ভীরু স্বভাব এবং কেবল মাত্র মাথায় বা পায়ের তলায় ঘাম সাইলিসিয়ার শ্রেষ্ঠ পরিচয়। ইহার সহিত শীতকাতরতা থাকিলে শুধু প্রদাহ কেন, সকল ক্ষেত্রেই সাইলিসিয়ার কথা মনে করা যায়।

সাইলিসিয়ার পুঁজ খুব দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর। মারাত্মক কার্বাঙ্কল।

কেরিজ বা অস্থিক্ষত ; শোথ বা নালী ঘা। কিন্তু সব সময়ই উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বর্তমান থাকা চাই। টিউমার। কোষ-বৃদ্ধি।

ঘাড়ের গ্রন্থিবিবৃদ্ধি, চক্ষে ছানি, চক্ষুপ্রদাহ, চক্ষে নালী-ঘা, প্যারোটিড গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিবশতঃ বধিরতা। কানের মধ্যে শব্দ। কানে পুঁজ। কর্ণমূল। কার্বাঙ্কল, বিষম কার্বাঙ্কল। মস্তিষ্কে অর্বুদ (ক্যাল্কে-ফ্লুওর)।

দাঁত হলুদবর্ণ। দন্তশূল। দন্তে নালী-ঘা। পায়োরিয়া (থুজা)।

চক্ষে ছানি।

সাইকোসিসজনিত বাতের দোষ। পায়ের তলা এত স্পর্শকাতর যে রোগী হাঁটিতে পারে না (মেডো)।

বংশগত সাইকোসিসজনিত শিশুদের হাঁপানি। (নেট্রাম সালফ)। পাথর-কাটাদের বুকের রোগ ; দুর্বলতা। যক্ষ্মা।

অতিরিক্ত মদ্যপান বা অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমজনিত হিষ্টিরিয়া, পক্ষাঘাত বা স্নায়ুশূল।

মৃগী, রাত্রে বৃদ্ধি পায়, অমাবস্যায় বৃদ্ধি পায় ; আক্রমণের পূর্বে বাম অঙ্গ অত্যন্ত শীতল হইয়া আসে, বাম অঙ্গ কাঁপিতে থাকে।

গায়ে হাত বুলাইয়া দেওয়া ভালবাসে (ফসফরাস)।

নিদ্রিত অবস্থায় ভ্রমণ, অমাবস্যা ও পূর্ণিমায় বৃদ্ধি। নিদ্রাকালে মাথায় ঘাম।

নিদ্রাকালে বোবায় ধরা।

মনে করে তাহাকে দ্বিখণ্ড করা হইয়াছে এবং বামখণ্ড তাহার নিজস্ব নহে।

মনে করে জিহ্বায় যেন চুল জড়াইয়া আছে।

সূচ বা সূচাল পদার্থ ভয় করে। সূচ ফুটিয়া আছে বলিয়া অনুভূতি।

আত্মহত্যার ইচ্ছা; ডুবিয়া মরিতে চায়। অত্যন্ত স্নায়বিক। চঞ্চল।

প্রবাসে বা পরবাসে থাকিতে অনিচ্ছা; অসুস্থ হইয়া পড়ে।

শিরঃপীড়া বা মাথাব্যথা—ঘাড় বা মাথার পশ্চাৎভাগ হইতে আরম্ভ করিয়া দক্ষিণ চক্ষু পর্যন্ত বিস্তৃত হয়। উত্তাপ প্রয়োগ করিলে বা চাপিয়া ধরিলে অথবা প্রচুর প্রস্রাব হইয়া গেলে উপশম (জেলসিমিয়াম)। শিরঃপীড়ার সহিত বমি। মাথার মধ্যে জল-জমা বা হাইড্রোসেফালাস।

জ্বর—বেলা ১১টার সময়, শীত ও তৃষ্ণা। কিম্বা বেলা ১০টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্যন্ত প্রবল উত্তাপ।

দুঃখের বিষয় আমাদের মধ্যে অনেকেই এ কথা জানেন না। তাঁহাদের ধারণা কানের যন্ত্রণায় ক্যামোমিলা, কৃমির উৎপাতে সিনা, নালী-ঘায়ে সাইলিসিয়া খুব ভাল। কিন্তু এই ভাল যে মোটেই ভাল নয়, এ কথা জানিলে তাঁহারা আরও ভাল করিবেন। কারণ, সত্যের বিকৃত পরিচয় তাহাকে অস্বীকার করা অপেক্ষা আরও মারাত্মক। যাহা হউক, মনে রাখিবেন সালফার বা নেট্রাম মিউরের মত সাইলিসিয়ার জ্বরও বেলা ১১টা হইতে বৃদ্ধি পায় এবং তাহার সহিত পায়ের তলায় ঘাম বা দুর্গন্ধ থাকিলে এবং প্রকৃতিগত আত্মপ্রত্যয়ের অভাব থাকিলে সাইলিসিয়া না হইয়া যায় না।

কোষ্ঠবদ্ধতা—মল সহজে নির্গত হইতে চাহে না, অঙ্গুলির সাহায্যে বাহির করিতে হয়। মল বাহির হইতে হইতে আবার উপর দিকে উঠিয়া যায়। মলদ্বারে নালী-ঘা, অর্শ; মলত্যাগের পর যন্ত্রণা। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

উদরাময়—টিকাজনিত উদরাময়; দাঁত উঠিবার সময় উদরাময়; পুরাতন উদরাময়। প্রাতঃকালীন উদরাময়।

পেটব্যথা, চাপিয়া ধরিলে বা কিছু আহার করিলে উপশম।

হইতেছে এবং কোষ্ঠকাঠিন্যও হ্রাস পাইয়াছে। দিন কাটিতে লাগিল এবং রোগিনীও উত্তরোত্তর আরোগ্যের পথে অগ্রসর হইতে লাগিল, কিন্তু আরও কয়েকদিন পরে তাঁহার স্বামী আসিয়া জানাইলেন যে তলপেটের উপর যে ক্ষুদ্র ক্ষত করা হইয়াছিল তাহা হইতে এক্ষণে প্রচুর পুঁজ নির্গত হইতেছে। আমি তাঁহাদিগকে আরও কিছুদিন অপেক্ষা করিতে বলিলাম। প্রায় একমাস পরে রোগিনী আমাকে "বাবা" বলিয়া সম্বোধন করিতে লাগিলেন এবং শয্যাত্যাগ করিয়া চলাফেরা করিবার সামর্থ্যও জানাইলেন। কিন্তু এবার তাঁহারা বলিলেন যে, আমার দেওয়া ঔষধ খাইবার পূর্বে ঐ ক্ষত হইতে প্রায় ২৪ ঘণ্টা অন্তর তূলা পরিবর্তন করিবার প্রয়োজন হইত, এখন কিন্তু ঘণ্টায় ঘণ্টায় তূলা পরিবর্তন করিয়া দিবার প্রয়োজন হইতেছে এবং ইহা খুবই বিরক্তিকর হইয়া পড়িয়াছে বলিয়া তাঁহারা বারম্বার ইহার প্রতিকারের জন্য অনুরোধ করিতে লাগিলেন। আমি তাঁহাদিগকে জানাইলাম যে, রোগিনী যখন ভাল হইয়া আসিতেছেন তখন এত ব্যস্ত হইলে চলিবে কেন? কিন্তু তাঁহারা একান্ত জিদ্ করিতে লাগিলেন এবং আমিও ভাবিলাম একমাত্রা সাইলিসিয়া দিয়া দেখিলে কি হয়? সাইলিসিয়া-ই থুজার অনুপূরক। অতঃপর একমাত্রা সাইলিসিয়া ২০০ শক্তি দিয়া চলিয়া আসিলাম। পরদিন প্রভাতে ভদ্রলোক আসিয়া সংবাদ দিলেন—পুঁজ-পড়া বন্ধ হইয়াছে এবং আমি যে সাক্ষাৎ ধন্বন্তরি সে বিষয়ে তাঁহাদের একটুও সন্দেহ নাই। আমি কিন্তু চুপ করিয়া সব শুনিয়া যাইতেছিলাম এবং ভাবিতেছিলাম—সাইলিসিয়া কি সত্যই এত সুফলপ্রদ হইল? সন্ধ্যাবেলা ভদ্রলোক দৌড়াইতে দৌড়াইতে আসিয়া আমাকে অনুরোধ করিলেন যে এখনই একবার যাইতে হইবে। সন্ধ্যাবেলা হইতে তাঁহার স্ত্রীর প্রবল জ্বর দেখা দিয়াছে, রোগিনী প্রলাপ বকিতেছেন। আমি বুঝিলাম—সর্বনাশ হইয়া গিয়াছে। সাইলিসিয়া তাহার সংহারমূর্তি

ধরিয়াছে। অতঃপর তাঁহারা অ্যালোপ্যাথিক ডাক্তার ডাকিয়া আনিলেন। তিনি বলিলেন—মেনিঞ্জাইটিস। আমি চলিয়া আসিলাম—আমার কৃতকর্মের জন্ম আজও আমি সত্যই অনুতপ্ত। কারণ পরদিন রোগিনী ইহলীলা সম্বরণ করেন। যাঁহারা মনে করেন হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ক্ষতি করে না, তাঁহারা এখন বুঝিয়া দেখুন। অবশ্য "স্বল্পকাল" কার্যকরী ঔষধগুলি সম্বন্ধে আমার বলিবার কিছুই নাই। কিন্তু জৈব প্রকৃতির দুর্বল অবস্থায় সুগভীর ঔষধ যত বেশী হোমিওপ্যাথিক হইবে, তাহার উচ্চশক্তি তত বেশী রোগলক্ষণের উপচয় ঘটাইয়া রোগীকে বিপন্ন করিয়া ফেলে, এবং আংশিকভাবে হোমিওপ্যাথিক হইলে রোগটির উচ্ছ্বাসে বাধা দিয়া এইভাবেই মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়।

সুগভীর ক্রিয়াশীল ঔষধগুলি আংশিকভাবে সদৃশ হইলে স্থানবিশেষে যে কিরূপ বিপর্যয় সংঘটিত করে নিম্নে তাহারও একটি দৃষ্টান্ত দিলাম।

একদিন আমার এক বিশিষ্ট বন্ধু চিকিৎসক আসিয়া আমাকে জানাইলেন যে, তাঁহার সঙ্গে একবার যাইতে হইবে একটি রোগী দেখিতে। রোগীটি একটি স্তন্যপায়ী শিশু। হাম বসিয়া গিয়া উদরাময় দেখা দেয়—তখন তিনি রোগীর স্তন্যদায়িনী জননীর হাতের তালু ও পায়ের তলায় জ্বালা, অম্লদোষ ইত্যাদি দেখিয়া তাঁহাকে একমাত্রা সালফার প্রয়োগ করেন। ফলে শিশুটির উদরাময় বন্ধ হইয়া গিয়া মেনিঞ্জাইটিস বা মস্তিষ্কপ্রদাহ দেখা দিয়াছে। তিনি হেলেবোরাসও দিয়াছেন কিন্তু কোন ফল হইতেছে না। এবং সেইজন্যই তিনি আমাকে লইয়া যাইতে চান। আমি অবাক হইয়া ভাবিতে লাগিলাম —কেন এমন হইল এবং তাঁহাকেও বলিলাম—ইহা ত বড়ই বিচিত্র ব্যাপার। জননীর মধ্যে যখন সালফারের মত লক্ষণ পাওয়া যাইতেছে তখন তাহা এমন বিপত্তির কারণ হইবে কেন? যাহা হউক আমি তাহার সঙ্গে রোগী দেখিতে গেলাম এবং রোগীর শয্যাপ্রান্তে বসিয়া

আকাশ-পাতাল অনেক কিছু ভাবিতে লাগিলাম। এমন সময় রোগীর বৃদ্ধ পিতামহ আসিয়া আমাকে নমস্কার জানাইয়া সম্মুখে আসিয়া দাঁড়াইলেন। আমি সচকিতে তাঁহার নগ্ন-গাত্রে অসংখ্য আঁচিলের পরিচয় দেখিয়া জিজ্ঞাসা করিলাম তিনি বা তাঁহার স্ত্রী কখনও বাতে বা হাঁপানিতে কষ্ট পাইয়াছেন বা পাইতেছেন কি না? তিনি উত্তর দিলেন—তাঁহাদের কেহই বাতে বা হাঁপানিতে কষ্ট পান নাই বটে, কিন্তু ঐ শিশুটির পিতা একবার বাতে বহু কষ্ট পাইয়াছিল। এক্ষণে স্তন্যদায়িনী জননীর হাতে-পায়ে জ্বালা এবং তাঁহার স্বামীর মধ্যে বংশগত সাইকোসিসের পরিচয় পাইয়া আমি একমাত্র মেডোরিনাম প্রয়োগ করি এবং তাহাতেই শিশুটি আরোগ্য লাভ করে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—

হেকলা লাভা—গ্রন্থিপ্রদাহ ও অস্থিক্ষতের চমৎকার ঔষধ, বিশেষতঃ চোয়াল বা চিবুকাস্থি আক্রান্ত হইলে। দাঁত অত্যন্ত স্পর্শকাতর। দাঁত উঠিতে বিলম্ব; দাঁতের গোড়ায় ফোড়া, নাকের মধ্যে অর্বুদ, ক্ষত। নাসা। স্তনের মধ্যে অর্বুদ। সিফিলিস। দক্ষিণ দিক আক্রান্ত হয়।

গেটিসবার্গ—মেরুদণ্ড বা পাছার হাড়ে ক্ষত বা কেরিজ. সন্ধিস্থানে ঘা; ঘা হইতে ক্ষতকর স্রাব স্ক্রোফুলা।

ক্যাল্কেরিয়া ফ্লুওর—গ্রন্থির বিবৃদ্ধি, গ্রন্থিপ্রদাহ, অস্থিক্ষত, ক্ষত পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া উঠে। অর্শ হইতে রক্তপাত, মুখ দিয়া রক্ত উঠা, চক্ষে ছানি, নাকে দুর্গন্ধ, উপদংশ। মস্তিষ্ক, স্তন বা জরায়ুর মধ্যে টিউমার। শীতকাতর। গরমে উপশম, নড়া-চড়ায় উপশম।

সার্সাপ্যারিলা

সার্সাপ্যারিলার প্রথম কথা—সিফিলিস, সাইকোসিস বা পারদের অপব্যবহারজনিত দেহের শীর্ণতা বা ক্ষয়দোষ।

সিফিলিস এবং সাইকোসিসের সংমিশ্রণের ফলে অথবা তাহাদের সহিত পারদের অপব্যবহার ঘটিয়া জৈব প্রকৃতি যেখানে এত অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছে যে রোগের পূর্ণ পরিচয় দিতে পারিতেছে না এবং ক্ষত, চর্মরোগ, অর্বুদ, গ্রন্থি-বিবৃদ্ধি, কেরিজ, নিক্রোসিস বা গাঁটে গাঁটে প্রদাহ লইয়া বহুদিন যাবৎ কষ্ট পাইতেছে অথবা পিতামাতার নিকট হইতে প্রাপ্ত দোষে শিশু স্ক্রোফুলাগ্রস্ত হইয়া পড়িয়াছে, কঙ্কালসার হইয়া পড়িয়াছে, সেইখানে অনেক সময় সার্সাপ্যারিলা বেশ ফলপ্রদ হয়।

সার্সাপ্যারিলার দুর্বলতা যেমন, ক্ষতও তেমন। ক্ষয়দোষে তাহার দেহ শুকাইয়া প্রায় অস্থি-চর্মসার হইয়া পড়ে; শুকাইয়া যাওয়া বা শীর্ণতা এত বেশী যে শিশুকে ঠিক বৃদ্ধের মত দেখায়। দেহের মাংসপেশী শুকাইয়া চর্ম ভাঁজে ভাঁজে ঝুলিয়া পড়ে। হাত পা সরু সরু, পেটটি বড়। দুর্বলতাও এত বেশী যে যখন যে রোগটি তাহাকে আশ্রয় করে সে আর আরোগ্য হইতে চাহে না, এবং শরীরের এমন কোন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ নাই যাহা একান্ত দুর্বল নহে। মন এত দুর্বল যে কোন কথা বেশ ভাল করিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারে না; এমন ভাবে বসিয়া থাকে বা চাহিয়া থাকে যেন বোকা বক্কেশ্বর। যাহা খায় তাহা হজম হয় না, এবং খাদ্যদ্রব্য গরম খাইলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। পেট বায়ুতে পরিপূর্ণ। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না। পা দুটি ফুলিয়া উঠে। হৃৎপিণ্ড এত দুর্বল যে রক্ত চলাচলও বেশ নিয়মিত হয় না বলিয়া শরীরের স্থানে স্থানে নীলবর্ণের বা লালবর্ণের দাগ দেখা দেয়, শিরাগুলি

ফুলিয়া উঠে, মুখ রক্তবর্ণ বা স্থানে স্থানে বর্ণবৈষম্য, হাতে পায়ে কাল কাল দাগ ; ক্ষত।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের পুঁয়ে পাইয়া যায় অর্থাৎ স্ক্রোফুলাগ্রস্ত হইয়া শুকাইয়া যায় ; শুকাইয়া যাওয়া প্রথমে কণ্ঠদেশে প্রকাশ পায় (নেট্রাম-মি)।

অতিরিক্ত মদ্যপান ও মৈথুনে যাহাদের যৌবন অতিবাহিত হইয়াছে, সোরা, সিফিলিস এবং সাইকোসিস যেখানে চিরস্থায়ী বন্দোবস্ত করিয়া বসিয়াছে এবং তাহার উপর পারদেরও অপব্যবহার ঘটিয়াছে এইরূপ ব্যক্তি পরিণত বয়সে যখন হৃৎপিণ্ড, ফুসফুস, মস্তিষ্ক বা মূত্রকোষ সংক্রান্ত রোগে ভুগিতে থাকেন, অপরিমিত অত্যাচারের ফলে যিনি এমন অবস্থায় আসিয়া পৌছিয়াছেন যখন তাহাকে তাহার বয়স অপেক্ষা বৃদ্ধ বলিয়া মনে হয়, এমন কি যৌবনেই যিনি বার্ধক্য প্রাপ্ত হইয়াছেন, সামান্য একটু পরিশ্রমে বুক ধড়ফড় করিয়া উঠে, দম বন্ধ হইয়া আসে ; যাহা খায় তাহা জীর্ণ হয় না, পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু, অম্ল-বমি ; রাত্রে হাড়ের মধ্যে যন্ত্রণায় নিদ্রা যাইতে পারে না, কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না, প্রস্রাব সম্বন্ধেও নানাবিধ উপসর্গ দেখা দিয়াছে, পা দুইটি ফুলিয়া উঠিয়াছে বা শরীরের স্থানে স্থানে ক্ষত দেখা দিয়াছে, তখন সার্সাপ্যারিলার কথা মনে করা উচিত। অবশ্য এইরূপ অবস্থায় প্রায় কোন ঔষধেরই সম্পূর্ণ চিত্র পাওয়া যায় না, তথাপি যদি জানা থাকে যে এইরূপ ক্ষেত্রে সার্সা-প্যারিলার প্রয়োজন হইতে পারে, তাহা হইলে নিশ্চয়ই আমরা তাহার লক্ষণ বাহির করিয়া লইতে সমর্থ হইব।

সার্সাপ্যারিলার দ্বিতীয় কথা—প্রস্রাব আরম্ভ হইবার বা শেষ হইবার মুখে যন্ত্রণা।

সার্সাপ্যারিলায় সাইকোসিসও আছে। কাজেই মনে হয় তাহারই প্রভাবে প্রস্রাব করিবার মুখে বা তাহা শেষ হইবার সময় যন্ত্রণা দেখা দেয়

এবং যন্ত্রণা এত বিষম হয় যে শিশুরাও প্রস্রাব করিবার পূর্বে কাঁদিতে থাকে। বৃদ্ধদিগের মধ্যে প্রস্রাব শেষ হইবার সময়ই যন্ত্রণা বেশী হয়।

প্রস্রাবের সময় ক্রমাগত বেগ অথচ প্রস্রাব পরিমাণে খুব অল্প হইতে থাকে।

প্রচুর প্রস্রাব, রাত্রে উঠিয়াও প্রস্রাব করিতে হয়। ছেলেরা রাত্রে শয্যায় প্রস্রাব করিয়া ফেলে।

সার্সাপ্যারিলার তৃতীয় কথা—না দাঁড়াইলে প্রস্রাব হয় না (কোনিয়াম)।

সার্সাপ্যারিলার প্রথম কথায় আপনারা পাইয়াছেন পারদের স্থুল মাত্রার সাহায্যে সিফিলিস বা সাইকোসিসের প্রতিকার করিতে গিয়া দেহ ও মনের শোচনীয় অবস্থা, দ্বিতীয় কথায় পাইয়াছেন প্রস্রাব আরম্ভ হইবার মুখে বা প্রস্রাব শেষ হইবার মুখে যন্ত্রণা। এইবার তাহার তৃতীয় কথায় পাইলেন—না দাঁড়াইলে প্রস্রাব হয় না (কষ্টিকাম)। সার্সাপ্যারিলার রোগী বসিয়া প্রস্রাব করিতে গেলে প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা করিয়া পড়িতে থাকে বা গড়াইয়া গড়াইয়া পড়িতে থাকে এবং দাঁড়াইয়া করিবার সময় তাহা বেশ সবেগে নির্গত হইয়া যায় (জিঙ্কাম ইহার বিপরীত অর্থাৎ না বসিলে প্রস্রাব হয় না)।

স্ত্রীলোকদের প্রস্রাবদ্বার দিয়া বায়ু-নিঃসরণ (প্রসবদ্বার দিয়া—লাইকো)।

সার্সাপ্যারিলার চতুর্থ কথা—দক্ষিণ কিডনীতে পাথরি এবং দুর্গন্ধ জননেন্দ্রিয়।

সার্সাপ্যারিলার প্রস্রাবে শর্করা জমিতে থাকে এবং তাহা প্রায় শাদাবর্ণের হয়। এই শর্করা জমিয়া পাথরিতে পরিণত হইয়া যখন কিডনী পথে বাধা দিতে থাকে তখন প্রস্রাব কালে বিষম ব্যথা প্রকাশ পায়। এরূপ ক্ষেত্রে বার্বারিস, ক্যান্থারিস, লাইকোপোডিয়াম, সার্সা-

প্যারিলা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। সাধারণতঃ দক্ষিণ কিডনী আক্রান্ত হইলে লাইকো ও সার্সা এবং বাম কিডনী আক্রান্ত হইলে বার্বারিস ব্যবহৃত হয়। কিন্তু দেখা গিয়াছে বার্বারিস ও সার্সা উভয়ই কিডনীর উপর কাজ করিতে পারে।

সিফিলিস বা সাইকোসিস চাপা দিবার ফলে মাথাব্যথা কিম্বা বাত।

পুরুষদের জননেন্দ্রিয়ে দারুণ দুর্গন্ধ এবং স্ত্রীলোকদের প্রস্রাবদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ মনে রাখিবেন।

ঋতুকালে স্ত্রীলোকদের কপালে একপ্রকার চুলকানি। ঋতু এত ক্ষতকর যে উরু হাজিয়া যায়। স্তনবৃন্ত অন্তঃপ্রবিষ্ট; মনে রাখিবেন ইহা ভাল কথা নয়। বাধক বা কষ্টকর ঋতু—বাম স্তন এত স্পর্শকাতর যে আবৃত রাখিতেও কষ্ট হয়—বমি, ভেদ, মূর্ছা।

কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত ক্রমাগত মূত্রত্যাগের বেগ বা ইচ্ছা। অর্শ। মলত্যাগকালে মূর্ছা যাইবার মত দুর্বলতা। মল এবং মূত্র রক্তমিশ্রিত হইতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় ক্রমাগত মূত্রত্যাগের বেগ।

ক্ষুধা তৃষ্ণার অভাব। খাদ্যদ্রব্য ঠাণ্ডা খাইতে ভালবাসে। মনে রাখিবেন ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্যের ইচ্ছা বা গরম খাইতে অনিচ্ছা এবং তৃষ্ণাহীনতা সার্সাপ্যারিলার অন্যতম বৈশিষ্ট্য।

হাত-পায়ের আঙুল ফাটিয়া যায়।

প্রস্রাব স্বল্পতার সহিত পা ফুলিয়া ওঠে। ব্রাইটস ডিজিজ।

গাঁটে গাঁটে বাতের ব্যথা; গনোরিয়া চাপা দিবার ফলে পারদের অপব্যবহারের পর। যন্ত্রণা রাতে বৃদ্ধি, বর্ষায় বৃদ্ধি, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি, ব্যথার কথা মনে পড়িলে বৃদ্ধি।

চর্মরোগ শরৎকালে এবং বসন্তকালে বৃদ্ধি।

উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। কিন্তু পেটের মধ্যে ঠাণ্ডা পছন্দ করে

অর্থাৎ তাহার খাদ্য বা পানীয় ঠাণ্ডা ভালবাসে (বিপরীত—লাইকো)। বায়ুর প্রকোপ।

রিকেট বা শিশুরা দেহের উপরিভাগ হইতে শুকাইতে থাকে (পদদ্বয় হইতে শুকাইয়া যাওয়া—আইওডিন, অ্যাব্রোটেনাম, স্যানিকু, ব্যাসিলিন)। কলেরার পর হইতে বা পারদ-দোষজনিত ম্যারাসমাস বা শুকাইয়া যাওয়া। কণ্ঠদেশ অত্যন্ত শীর্ণ (নেট্রাম-মি)।

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ।

সদৃশ ঔষধাবলী—(মূত্রপাথরি)—

দক্ষিণদিক—লাইকো, নাক্স, ক্যান্থারিস, ওসিমাম ক্যান।

বামদিক—বার্বারিস, প্যারেইরা, ট্যাবেকাম, ক্যান্থারিস, ওসিমাম ক্যান।

ব্যথার সহিত বমি—ওসিমাম ক্যান।

ব্যথা চারিদিকে ছড়াইয়া পড়িতে থাকে—বার্বারিস।

ব্যথার সহিত বরফ খাইবার ইচ্ছা—মেডোরিনাম।

প্রস্রাব করিবার জন্য উপুড় হইয়া মাথা খুঁড়িতে থাকে—প্যারেইরা।

থাসপি বার্সা—ইহাও একটি চমৎকার ঔষধ। ইউরিয়াও আর একটি চমৎকার ঔষধ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ক্যানাডেন

স্যাঙ্গুইনেরিয়ার প্রথম কথা—শরীরের দক্ষিণদিকে রোগাক্রমণ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঔষধটি নানাবিধ স্নায়ুশূলে ব্যবহৃত হয় এবং যাহারা নিয়মিত ভাবে স্নায়ুশূলে কষ্ট পাইতে থাকে, তাহাদের মধ্যে কোন কঠিন রোগ অদূর ভবিষ্যতে প্রায়ই দেখা দেয়। জৈব প্রকৃতি ক্ষমতাপন্ন থাকিলে এই কঠিন রোগকে স্নায়ুশূলে পর্যবসিত করিয়া আত্মরক্ষা করিবার

সুব্যবস্থা করে, কিন্তু কুচিকিৎসার ফলে যখনই সে দুর্বল হইয়া পড়ে তখনই ফল মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়। স্যাঙ্গুইনেরিয়ার মাথাব্যথা কপালের দক্ষিণদিকে প্রকাশ পায় এবং প্রাতঃকাল হইতে আরম্ভ করিয়া সন্ধ্যা পর্যন্ত স্থায়ী হয়। প্রচুর প্রস্রাব বা পিত্ত বমির পর যন্ত্রণার উপশম। দক্ষিণ অঙ্গে :বাত, পক্ষাঘাত, দক্ষিণ বক্ষে নিউমোনিয়া। দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি।

উপবাসের পর মাথাব্যথা (লাইকো, সালফার)।

বাতের ব্যথা দক্ষিণ স্কন্ধ হইতে সমগ্র দক্ষিণ বাহুকে অকর্মণ্য করিয়া ফেলে, হাত তুলিতে পারা যায় না ; যন্ত্রণা রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়ার দ্বিতীয় কথা—উদরাময়ে উপশম।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে এবং ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি, কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, মাথাব্যথা, শূলব্যথা, বাত প্রভৃতি নানাবিধ যন্ত্রণা প্রকাশ পায় এবং উদরাময় দেখা দিলেই তাহার অবসান হয়।

সময় সময় মলদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ হইলে কাশি কম পড়ে।

স্যাঙ্গুইনেরিয়ার তৃতীয় কথা—গণ্ডদেশে চক্রাকার রক্তিমাভা।

গণ্ডদেশে চক্রাকার রক্তিমাভা স্যাঙ্গুইনেরিয়ার একটি বিশিষ্ট লক্ষণ এবং ইহা সকল রোগেরই সহিত বর্তমান থাকে। যক্ষ্মার যখন ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পায়, সুগভীর ঔষধ প্রয়োগে বিপদের সম্ভাবনা থাকে, তখন গণ্ডদেশে চক্রাকার রক্তিমাভা বর্তমান থাকিলে স্যাঙ্গুইনেরিয়াকে ভুলিবেন না। আমাশয়, উদরাময়, কোষ্ঠকাঠিন্য। ঝাল বা উগ্র খাদ্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

নিউমোনিয়ায় দক্ষিণ বক্ষ আক্রান্ত হয়। মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে। বুকে জল জমে ; স্বরভঙ্গ ; শ্বাসকষ্ট। ঝাল বা উগ্র দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা।

স্তনে টিউমার। ক্যান্সার। হাতে-পায়ে জ্বালা, মুক্ত বাতাসে উপশম।

প্রচুর ঋতু ; স্বল্প ঋতুর সহিত মুখে উদ্ভেদ।

জ্বর অবস্থায় হাঁটু এবং হাতের আঙ্গুলগুলি শক্ত বা আড়ষ্ট হইয়া যায়।

ঋতু অস্ত যাইবার সময় স্ত্রীলোকদের নানাবিধ রোগ।

আঙ্গুলহাড়া। নাকের মধ্যে পলিপাস।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(পলিপাস)—

টিউক্রিয়াম—রোগী যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বের নাক বন্ধ হইয়া যায়।

লেমনা মাইনার—নাকের ও মুখের মধ্যে দুর্গন্ধ। বর্ষায় বৃদ্ধি। নাকে সর্দি, নাক বন্ধ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া—দক্ষিণ নাকে পলিপাস।

থুজা ও ক্যাল্কেরিয়া—পলিপাস হইতে রক্তস্রাব।

স্পাইজিলিয়া অ্যানথেলমিণ্টিকা

স্পাইজিলিয়ার প্রথম কথা—স্নায়ুশূল, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি।

স্পাইজিলিয়ার স্নায়ুশূল খুব বেশী এবং শরীরে যে-কোন স্নায়ু আক্রান্ত হইয়া নিদারুণ যন্ত্রণাদায়ক হইয়া পড়ে। নড়াচড়ায় বৃদ্ধি এবং শুধু যে শারীরিক নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায় তাহা নহে, সামান্য একটু চিন্তা করাও তখন অসম্ভব হইয়া পড়ে, চিন্তা করিতে গেলেও যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। অতএব স্পাইজিলিয়ার স্নায়ুশূল যেমন একটি বড় কথা, নড়াচড়ায় বৃদ্ধিও তেমনই আর একটি বড় কথা।

স্পাইজিলিয়ার শরীরের যে কোন স্নায়ু আক্রান্ত হইতে পারে কিন্তু মাথা, মুখ এবং চোখই তাহার আক্রমণের প্রধান লক্ষ্যবস্তু। বাতের ব্যথা সময় সময় হৃৎপিণ্ডকে আক্রমণ করে।

শিরঃশূল, ঠাণ্ডা জলে কম পড়ে।

দন্তশূল, ধূমপানে বৃদ্ধি পায় কিন্তু আহার করিবার সময় থাকে না।

বুক ধড়ফড়ানী বা হৃদ্‌কম্প, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়। উঠিয়া বসিলে বৃদ্ধি পায় (উঠিয়া বসিলে নিবৃত্তি, ল্যাকেসিস)।

শ্বাসকষ্ট দক্ষিণপার্শ্বে চাপিয়া শুইলে এবং মাথা উঁচু বালিসের উপর রাখিলে কম পড়ে। হৃদ্‌কম্পের সহিত শ্বাসকষ্ট।

ঘাড়ের ব্যথা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

কিন্তু ব্যথা যেখানেই হউক, অধিকাংশ ক্ষেত্রেই তাহা স্নায়ুশূলরূপে প্রকাশ পায় এবং নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়।

স্পাইজিলিয়ার দ্বিতীয় কথা—বামদিকে রোগাক্রমণ।

ইহা স্পাইজিলিয়ার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। শিরঃশূল, দন্তশূল, চক্ষশূল, ঘাড়ে ব্যথা প্রভৃতি বেশী ক্ষেত্রে শরীরের বামদিকেই প্রকাশ পায়। হৃদ্‌পিণ্ড শরীরের বামদিকে বলিয়া অবশেষে তাহাও আক্রান্ত হয়।

বুকে জল জমে ; রোগী উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া ও দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে।

হৃদ্‌কম্প ; শ্বাসকষ্ট ; সামান্য নড়াচড়ায় বৃদ্ধি।

স্পাইজিলিয়ার তৃতীয় কথা—বর্ষায় বা জলো হাওয়ায় বৃদ্ধি।

স্পাইজিলিয়ার রোগী জলো হাওয়া বা স্যাঁতসেঁতে হাওয়া সহ্য করিতে পারে না, এই জন্য বর্ষাকালে সে প্রায়ই অসুস্থ হইয়া পড়ে এবং অসুস্থতার মধ্যে স্নায়ুশূলই বেশী। জলো হাওয়া লাগিয়া শিরঃপীড়া, জলো হাওয়া লাগিয়া দন্তশূল, চক্ষুশূল ইত্যাদি।

শিরঃপীড়া সূর্যোদয় হইতে আরম্ভ হইয়া সূর্যাস্ত পর্যন্ত স্থায়ী হয় এবং তাহা বামদিকেই প্রকাশ পায়।

চক্ষুশূল সম্বন্ধেও স্পাইজিলিয়ার বিশেষত্ব কম নহে। চক্ষের নানাবিধ যন্ত্রণায় স্পাইজিলিয়া প্রায়ই ব্যবহৃত হয়, কিন্তু তখনও বাম চক্ষুই বেশী আক্রান্ত হয়। চক্ষের যন্ত্রণাও নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়। ঠাণ্ডা জলে উপশম। ক্রমাগত চশমার পরিবর্তন করিতে হয়, অর্থাৎ কোন চশমাই বেশিদিন উপকার দিতে পারে না। (টিউবারকুলিনাম)।

স্পাইজিলিয়ার মাথাঘোরাও আছে। মাথাঘোরা এত বেশী যে রোগী সহসা তাহার দৃষ্টি ফিরাইয়া কিছু দেখিতে পারে না, দেখিতে গেলে মাথা ঘুরিয়া যায়।

কৃমিও খুব বেশী। স্ক্রোফুলাগ্রস্ত ছেলেমেয়েদের নাভিমূলে ব্যথা, দৃষ্টি টেরা হইয়া যাওয়া, তোতলামি। মলদ্বারে ক্যান্সার, অসহ্য যন্ত্রণা।

রাত্রে শয্যাগ্রহণ করিবার পর গলার মধ্যে দুর্গন্ধ সর্দি জমিয়া দম বন্ধ হইবার উপক্রম। কিন্তু হৃদ্‌কম্প বা বুক ধড়ফড় করা এবং শ্বাসকষ্ট উঠিয়া বসিলে বৃদ্ধি পায়, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়। রোগী উঁচু বালিশে মাথা রাখিয়া দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম।

সূচ, আলপিন প্রভৃতি সূচাল পদার্থের আতঙ্ক।

বর্ষায় বৃদ্ধি (রাস টক্স, রডোডেণ্ড্রন, থুজা)।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

রডোডেণ্ড্রন—রডোডেণ্ড্রনে বর্ষায় বৃদ্ধি এত বেশী যে ঝড়-বৃষ্টির সম্ভাবনাতেও সে অসুস্থ হইয়া পড়ে এবং ইহাতেও শূলব্যথা, বাতের ব্যথা প্রভৃতি আছে। বাতের ব্যথা স্থান-পরিবর্তন করিয়া বেড়াইতে থাকে এবং বিশ্রামকালে বৃদ্ধি পায়। কিন্তু ঝড়-বৃষ্টির সম্ভাবনায় অণ্ডকোষ-প্রদাহ রডোডেণ্ড্রনের একটি বিশিষ্ট পরিচয় (ক্লিমেটিস)। গনোরিয়া-জনিত একশিরা বা অণ্ডকোষ-প্রদাহ ; হাইড্রোসিল।

সেলিনিয়াম

সেলিনিয়ামের প্রথম কথা—অতিরিক্ত শুক্রক্ষয় বা অতিদীর্ঘ রোগভোগের পর দেহ ও মনের অবসাদ।

কোন কঠিন তরুণ রোগের পর, যেমন সান্নিপাতিক জ্বরের পর, রোগীর দুর্বলতা যদি থাকিয়া যায়, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়, স্মৃতি-ভ্রংশ ঘটে, রোগী তোতলা হইয়া যায় বা তাহার হাত-পা এবং মুখ অতিরিক্ত শুকাইয়া যাইতে থাকে তাহা হইলে অনেক সময়ে সেলিনিয়াম বেশ উপকারে আসে। অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়ের পরও এবম্বিধ লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও সেলিনিয়াম সমধিক ফলপ্রদ।

মেরুদণ্ডের দুর্বলতাবশতঃ পদদ্বয় যেন পক্ষাঘাতগ্রস্ত।

কোষ্ঠকাঠিন্য এত প্রবল যে অঙ্গুলির সাহায্য ব্যতিরেকে মল নির্গত হইতে চাহে না (অ্যালো, ক্যাল্কে-ফ, স্যানিকু, সিপিয়া, সাইলি, থুজা)। সান্নিপাতিক জ্বরের পর কোষ্ঠকাঠিন্য।

স্মৃতি-শক্তি খুব দুর্বল হইয়া পড়ে কিন্তু দিনের বেলায় যাহা ভুলিয়া যায়, রাত্রে তাহার স্বপ্ন দেখিতে থাকে। সর্বদাই বিষণ্ণ।

সেলিনিয়াম রোগী রৌদ্র সহ্য করিতে পারে না, গ্রীষ্মকালে অতি অল্প পরিশ্রমে অতিশয় ক্লান্ত হইয়া পড়ে; ঠাণ্ডা বাতাসও সহ্য হয় না।

খাদ্যদ্রব্য অতিরিক্ত লবণাক্ত বলিয়া মনে হইতে থাকে।

মাদক দ্রব্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা। পিপাসা খুব কম।

সর্বদা শুইয়া থাকিতে চায়, ঘুমাইতে চায়, দুর্বলতা এত বেশী। অথচ ঘুমের পর দুর্বলতা আরও বৃদ্ধি পায়।

সেলিনিয়ামের দ্বিতীয় কথা—মলত্যাগকালে শুক্র-ক্ষরণ।

সেলিনিয়ামের রোগী একটু বেশী কামভাবাপন্ন। অতিরিক্ত স্ত্রী-সহবাস বা অতিরিক্ত হস্তমৈথুনবশতঃ অনতিবিলম্বে দেহ ও মন তাহার

ভাঙ্গিয়া পড়ে। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না, প্রস্রাব পরিষ্কার হয় না, স্মৃতিশক্তি দুর্বল হইয়া পড়ে। মন সর্বদাই অত্যন্ত বিষণ্ণ, প্রত্যেকবার শুক্রক্ষয়ের পর মাথাব্যথা অনিদ্রা প্রভৃতি দেখা দেয়। কিন্তু যাহা তাহাকে সর্বাপেক্ষা অধিক বিষণ্ণ করে তাহা হইল তাহার শুক্র-তারল্য। সেলিনিয়ামে শুক্র এত তরল হইয়া পড়ে যে প্রায় সর্বক্ষণ তাহা ঝরিতে থাকে, বিশেষতঃ মলত্যাগকালে বেগ দিতে না দিতে তাহা বাহির হইয়া আসে।

পূর্বে বলিয়াছি যে সান্নিপাতিক জ্বরের পর বা কোন তরুণ রোগের পর দেহ ও মনের অবসাদ বা পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতায় সেলিনিয়াম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। বিশেষতঃ যে সব রোগী অতিরিক্ত হস্তমৈথুন করিয়া বা স্ত্রী-সহবাস করিয়া হীনবীর্য হইয়া পড়িয়াছে কিম্বা যাহারা কোন কঠিন তরুণ রোগে আক্রান্ত হইবার পর এইরূপ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছে, সেলিনিয়াম প্রায়ই তাহাদের বিশেষ উপকারে আসে। পক্ষান্তরে সোরিনামের কথাও মনে রাখা উচিত।

উত্তেজনাকালে কেবলমাত্র পুরুষাঙ্গের মাথাটি খাড়া হইয়া উঠে। বীর্য জলবৎ তরল (মেডো, সালফ)।

ঋতু প্রচুর ও প্রবল এবং কালবর্ণের।

সেলিনিয়ামের তৃতীয় কথা—কামভাবের প্রাবল্য ও শুক্রতারল্য।

সেলিনিয়ামে কামভাব অত্যন্ত প্রবল এবং অতিরিক্ত সহবাস বা হস্তমৈথুনজনিত শুক্রতারল্যও প্রবল। ধ্বজভঙ্গ। বৃদ্ধদের প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বৃদ্ধি ; প্রস্রাবের শেষ বিন্দুটি যন্ত্রণাদায়ক কিংবা প্রস্রাবের শেষে ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব।

সেলিনিয়ামের চতুর্থ কথা—স্বরভঙ্গ ও কোষ্ঠকাঠিন্য।

পূর্বে বলিয়াছি সেলিনিয়াম রোগী অতিরিক্ত দুর্বল হইয়া পড়ে ; মানসিক দুর্বলতাবশতঃ সে অতিরিক্ত কামেচ্ছার হাত হইতে নিজেকে

নিষ্কৃতি দিতে পারে না, মাদক দ্রব্য সেবনের অদম্য ইচ্ছার হাত হইতে নিজেকে সামলাইয়া রাখিতে পারে না, মন অত্যন্ত বিষণ্ণ, সর্বদাই শুইয়া থাকিতে চায়, এবং শারীরিক দুর্বলতাবশতঃ ক্রমাগত শুক্রক্ষরণ হইতে থাকে, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়, স্মৃতিভ্রংশও দেখা দেয়। অতএব দুর্বলতা-বশতঃ স্বরভঙ্গ হইয়া পড়া সেলিনিয়ামে কিছু বিচিত্র নহে। তাই সে গান গাহিতে গেলে বা উচ্চ স্বরে কথা কহিতে গেলে প্রায়ই স্বরভঙ্গ হইয়া পড়ে। সেলিনিয়ামে টিউবারকুলার লেরিঞ্জাইটিসও আছে। প্রাতঃকালীন কাশির সহিত শ্লেষ্মা-নির্গমন, শ্লেষ্মা রক্তমিশ্রিত হইতেও পারে।

কোষ্ঠকাঠিন্য—সেলিনিয়ামের কোষ্ঠকাঠিন্য এত প্রবল যে অঙ্গুলির সাহায্য ব্যতিরেকে মল নির্গত হইতে চাহে না (অ্যালো, ক্যাল্কে, স্যানিকুলা, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, থুজা)। মল আকারে বড় (সালফ)।

বৃদ্ধদের প্রস্টেট বিবৃদ্ধিজনিত মূত্রকষ্ট (ব্যারাইটা-কা, ডিজিটে)।

মাদক দ্রব্য খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

চা পানে দাঁতের যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডা জলে উপশম।

আঙুলের ফাঁকে ফাঁকে চুলকানি। অল্পেই প্রচুর ঘর্ম।

দিনের বেলা যাহা ভুলিয়া যায় রাত্রে তাহার স্বপ্ন দেখে।

রৌদ্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি, নিদ্রায় বৃদ্ধি, পরিশ্রমে বৃদ্ধি।

স্পঞ্জিয়া টোস্টা

স্পঞ্জিয়ার প্রথম কথা—শ্বাসকষ্ট ও বুক ধড়ফড়ানি।

স্পঞ্জিয়া একটি টিউবারকুলার ঔষধ এবং শ্বাসকষ্টই ইহার প্রধান পরিচয়। শ্বাসকষ্ট এত অধিক যে রোগী কিছুতেই শুইয়া থাকিতে পারে না, উঠিয়া সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া বসিতে বাধ্য হয় এবং প্রতি

মুহূর্তে ভাবিতে থাকে বুঝি সে এইবার মারা যাইবে। স্পঞ্জিয়ার মৃত্যু ভয়ও অত্যন্ত প্রবল। কিন্তু শ্বাসকষ্টের সময় সে যেমন সম্মুখ দিকে ঝুঁকিয়া বসিতে বাধ্য হয়, হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে তেমন ভাবে বসিতে পারে না। বুক ধড়ফড়ানি ও উদ্বেগ। ভীরুতা; ক্রন্দনশীল।

স্পঞ্জিয়ার দ্বিতীয় কথা—বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই শব্দ।

শ্বাসকষ্টবশতঃ বুকের ভিতরটা শুকাইয়া যায় বলিয়া স্পঞ্জিয়া রোগীর বুকের মধ্যে সর্বদাই সাঁইসাঁই শব্দ হইতে থাকে। করাত দিয়া কাঠ কাটিবার সময় যেরূপ শব্দ উত্থিত হয়, ইহা অনেকটা সেইরূপ। কখনও বা শিশ দেওয়ার মত শব্দও শুনিতে পাওয়া যায়। ঘেউ-ঘেউ শব্দে কাশি।

সর্দি-কাশি, ক্রুপ-কাশি, ক্ষয়কাশি, হাঁপানি ইত্যাদি নানাবিধ কাশিতে স্পঞ্জিয়া প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। কিন্তু শ্বাসকষ্ট এবং সাঁইসাঁই শব্দ বর্তমান থাকা চাই। শ্বাস-যন্ত্রের রোগে এই দুইটি লক্ষণই স্পঞ্জিয়ার শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। যেখানে শ্বাসকষ্ট নাই সেখানে স্পঞ্জিয়া হইতে পারে না। আবার যেখানে সাঁইসাঁই শব্দ নাই সেখানেও স্পঞ্জিয়া হইতে পারে না। স্পঞ্জিয়া হইতে হইলে শ্বাসকষ্ট এবং সাঁইসাঁই শব্দ একত্রে বর্তমান থাকা চাই।

স্পঞ্জিয়ার কখনও কখনও সাঁইসাঁই শব্দের পরিবর্তে শিশ দেওয়ার শব্দও শুনিতে পাওয়া যায়। কিন্তু ঘড়ঘড় শব্দ নাই। স্পঞ্জিয়ার সবই শুষ্ক, সবই কর্কশ। তাই শিশ দেওয়ার মত সাঁইসাঁই ব্যতীত অন্য কোন শব্দ হওয়া অসম্ভব। ঋতু-পরিবর্তনের সময় ঠাণ্ডা লাগিয়া কাশি।

স্পঞ্জিয়ার তৃতীয় কথা—নিদ্রাকালে বৃদ্ধি।

স্পঞ্জিয়া রোগীর যন্ত্রণা বিশেষতঃ শ্বাসকষ্ট নিদ্রাকালে বৃদ্ধি পায়। এজন্য রোগী প্রায়ই এক ঘুমের পর জাগিয়া উঠে এবং সভয়ে জাগিয়া উঠে। কারণ নিদ্রাকালে হঠাৎ শ্বাসরুদ্ধ হইয়া যাওয়ায় তাহার মনে হইতে থাকে প্রাণ বুঝি এখনই বাহির হইয়া যাইবে; অনেক সময় স্পঞ্জিয়া রোগী নিজেই বলিবে যে মধ্যরাত্রে তাহার রোগ বৃদ্ধি পায় বা

ঘুমাইলে তাহার রোগ বৃদ্ধি পায় এবং তাহা যখন অত্যধিক বৃদ্ধি পায় তখন সে জাগিয়া উঠিতে বাধ্য হয়, শুইয়া থাকিতে পারে না। শ্বাসকষ্টের সহিত সর্বাঙ্গ ঘামিয়া 'উঠে এবং রোগী মৃত্যুভয়ে কাতর হইয়া পড়ে। হাঁপানীতে রোগী উঠিয়া বসিয়া মাথা পশ্চাদ্ভাগে হেলাইয়া রাখে।

স্পঞ্জিয়ায় হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রণাও আছে। নিদ্রাকালে হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের মধ্যে দারুণ যন্ত্রণাবোধ, যন্ত্রণা অতি ভীষণ।

ঋতুর পূর্বে বা ঋতুর সময় হৃদ্‌কম্প (প্যালপিটেসন)। হৃদ্‌কম্পের সহিত শ্বাসকষ্ট।

স্পঞ্জিয়া রোগী সর্বদাই ঠাণ্ডা ও মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। কিন্তু গরম দ্রব্য খাইলে তাহার কাশি কম পড়ে। মাথা নীচু করিয়া শুইলে ধূমপান করিলে, ঠাণ্ডা জল খাইলে এবং মিষ্ট দ্রব্য খাইলে কাশি বৃদ্ধি পায়, নতুবা কিছু খাইলেই কাশি কম পড়ে। মানসিক উত্তেজনাবশতঃ কাশি। প্রবল ক্ষুধা, তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীনতা।

টিউবারকুলার লেরিঞ্জাইটিস, বিশেষতঃ যেখানে বংশগত ক্ষয়দোষের ইতিহাস পাওয়া যায়। ক্রুপ-কাশি ; কাশি কুকুরের ডাকের মত।
রোগী দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে।

দক্ষিণপার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়। পুর্ণিমায় বৃদ্ধি।

গ্ল্যাণ্ডের উপরও স্পঞ্জিয়ার ক্ষমতা বেশ প্রবল। টনসিলপ্রদাহ, গলগণ্ড, কোরণ্ড, অণ্ডকোষ-প্রদাহ ইত্যাদিতেও ইহা ব্যবহৃত হয়। প্রমেহ চাপা দিবার ফলে অণ্ডকোষপ্রদাহ বা শক্ত হইয়া থাকা। টনসিল বা ঘাড়ের গ্রন্থিগুলির প্রদাহ বা শক্ত হইয়া ফুলিয়া থাকা (মার্ক-আইওড)।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—

অ্যাকোনাইটের বুকেও সাঁইসাঁই শব্দ হইতে থাকে এবং রোগী

মৃত্যুভয়ে অস্থির হইয়া পড়ে। কিন্তু অ্যাকোনাইটের রোগগুলি অতি অকস্মাৎ আক্রমণ করিয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যে অতি ভীষণভাব ধারণ করে। আক্রমণের প্রথম মুখে অ্যাকোনাইট দেওয়া যাইতে পারে যদি তাহার সহিত ভীষণতা দেখা যায়। কিন্তু দ্বিতীয় বা তৃতীয় বারের আক্রমণে বা আক্রমণ ধীরে ধীরে ভীষণতর হইতে থাকিলে অ্যাকোনাইটের কথা মনে করা অন্যায়। তখন হিপার বা স্পঞ্জিয়ার কথা মনে করা উচিত। স্পঞ্জিয়ার বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই শব্দ, হিপারে ঘড়ঘড় শব্দ; স্পঞ্জিয়া মুক্ত বাতাস পছন্দ করে, হিপার গরমে থাকিতে চায়।

হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রণায় স্পঞ্জিয়ার সহিত আর্সেনিকের খুবই সাদৃশ্য দেখা যায়। আর্সেনিক কখনও তৃষ্ণাহীন কখনও তৃষ্ণার্ত; স্পঞ্জিয়াও কখনও তৃষ্ণাহীন কখনও তৃষ্ণার্ত; শ্বাসকষ্ট কালে আর্সেনিক মুক্ত বাতাস পছন্দ করে, স্পঞ্জিয়াও মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। কিন্তু আর্সেনিক সর্বাঙ্গ আবৃত করিয়া বাতাসের দিকে মুখ করিয়া বসিয়া থাকিতে চায়, স্পঞ্জিয়া সর্বাঙ্গ অনাবৃত করিয়া মুক্ত বাতাসে পড়িয়া থাকিতে চায়। আর্সেনিক দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে ভালবাসে, স্পঞ্জিয়া বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে ভালবাসে; আর্সেনিকে মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি, স্পঞ্জিয়ায় ঠিক মধ্য রাত্রে নহে, ঘুমের পরেই বৃদ্ধি। মধ্য রাত্র অতীত হইয়া গেলে আর্সেনিক রোগী নিদ্রা যাইতে পারে, স্পঞ্জিয়া রোগী নিদ্রা যাইতে ভয় পায়।

হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রণায় ক্যাক্টাসও আর একটি বেশ ভাল ঔষধ। ইহাতে যন্ত্রণা প্রায়ই বেলা ১১টা কিম্বা রাত্রি ১১টার সময় দেখা দেয়। যন্ত্রণায় রোগীর মনে হইতে থাকে কেহ যেন বজ্র মুষ্টিতে তাহার হৃৎপিণ্ডকে চাপিয়া ধরিয়াছে এবং সঙ্গে সঙ্গে তাহার বাম হস্ত অবশ হইয়া পড়ে।

ষ্ট্যানাম মেটালিকাম

স্ট্যানামের প্রথম কথা—বুকের মধ্যে শূন্যবোধ বা দুর্বলতা।

আপনারা ইতিপূর্বে এমন অনেক ঔষধ পাইয়াছেন যাহাদের মধ্যে দুর্বলতাকে প্রধান লক্ষণ বলিয়া ব্যক্ত করা হইয়াছে, যেমন ধরুন আর্সেনিকের দুর্বলতা। আর্সেনিকের রোগগুলি বিশেষতঃ তরুণ রোগগুলি এমন মারাত্মকভাবে আক্রমণ করে যে রোগী অতি অল্পেই দুর্বল হইয়া পড়ে। অ্যালুমিনা ককুলাস ইত্যাদি ঔষধেও রোগিনী প্রত্যেক ঋতুস্রাবের পর অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। কিন্তু স্ট্যানামের দুর্বলতা সেরূপ নহে। স্ট্যানাম যেন জন্মাবধিই অত্যন্ত দুর্বল এবং দুর্বলতা তাহার বুকের মধ্যে অধিক প্রকাশ পায়। সে মনে করিতে থাকে, তাহার বুকের ভিতরটা খালি হইয়া গিয়াছে, বুকের মধ্যে শূন্য-বোধ করিতে থাকে, সামান্য পরিশ্রমে অত্যন্ত ক্লান্ত হইয়া পড়ে। কিন্তু এই ক্লান্তি, এই দুর্বলতা রোগীর বুকের মধ্যেই অধিক বোধ করিতে থাকে ইহাই স্ট্যানামের বিশেষত্ব। স্ট্যানাম রোগী কখনও প্রাণ খুলিয়া গল্পগুজব করিতে পারে না, হাসিতে, কাঁদিতে, উঠিতে, বসিতে এমন কি সামান্য দুইটি কথা কহিতেও সে অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ করিতে থাকে, বুকের ভিতর শূন্যবোধ করিতে থাকে।

স্ট্যানামের দুর্বলতার আরও একটি বিশিষ্ট পরিচয় এই যে, সে উপর হইতে নীচে নামিতে গেলে অধিক দুর্বলতা বোধ করে। আপনারা সকলেই জানেন নীচে হইতে উপরে উঠিতে গেলেই স্বভাবতঃ লোক হাঁপাইয়া পড়ে, কিন্তু স্ট্যানামে ইহার বিপরীত দেখিতে পাওয়া যায়। স্ট্যানাম রোগী উপর হইতে নীচে নামিতে গেলেই অধিক ক্লান্ত হইয়া পড়ে। অবশ্য উপরে উঠিতে সে যে একেবারে ক্লান্তি বোধ করে না তাহা নহে। তবে উপরে উঠিতে সে যে পরিমাণ ক্লান্তি বোধ করে

তাহা অপেক্ষা অনেক বেশী পরিমাণ ক্লান্তি বোধ করে নীচে নামিতে। ইহাই স্ট্যানামের বিশেষত্ব। অতএব যেখানে শুনিবেন রোগী বুকের মধ্যে খালি-খালি বোধ করিতেছে বা শূন্যবোধ করিতেছে সেখানে একবার জিজ্ঞাসা করিয়া লইবেন নীচে নামিতে বা উপরে উঠিতে তাহার কোন কষ্টবোধ হয় কিনা। কারণ বুকের মধ্যে শূন্যবোধ আরও অনেক ঔষধে আছে এবং নীচে নামিতে বা উপরে উঠিতে ক্লান্তিবোধ আরও অনেক ঔষধে আছে। কিন্তু বুকের মধ্যে শূন্যবোধ বা দুর্বলতা এবং নীচে নামিতে বেশী দুর্বলতা একমাত্র স্ট্যানামেই দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু রোগীকে এমনভাবে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিবেন না যে সে "হাঁ" বা "না" বলিয়া এক কথায় সকল উত্তর সারিয়া দেয়। এমন অনেক রোগী আছে যাহারা মনে করে আপনার মনের মত জবাব দিতে পারিলেই ঔষধ নির্বাচন সহজ হইয়া পড়িবে এবং সে আরোগ্যলাভ করিবে। অতএব সতর্ক থাকিবেন সে যেন "হাঁ" বা "না" বলিয়াই ক্ষান্ত না হয় অর্থাৎ এমনভাবে প্রশ্ন করিবেন যাহাতে সে তাহার যন্ত্রণার সঠিক কথা বলিতে বাধ্য হয়। যাহা হউক, যদি কোন ক্ষেত্রে শুনেন যে রোগী নীচে নামিতে গেলে বড় কষ্ট অনুভব করে, তখনই জানিতে চেষ্টা করিবেন যে সে বুকের ভিতর "খালি খালি" বোধ করে কিনা? কারণ এই দুইটি লক্ষণ মিলিলেই আপনি স্ট্যানামের কথা ভাবিতে পারেন।

স্ট্যানাম রোগী সময় সময় পেটের মধ্যেও শূন্যবোধ করিতে থাকে।

স্ট্যানামের দ্বিতীয় কথা—বিষণ্নতা ও ক্রন্দনশীলতা।

স্ট্যানাম রোগী অত্যন্ত বিষণ্ন ও ক্রন্দনশীল হয়। অল্পেই সে কাঁদিয়া ফেলে এবং সর্বক্ষণ কান্না পাইতে থাকে। কিন্তু এতই সে হতভাগ্য যে প্রাণ ভরিয়া কাঁদিবারও উপায় নাই। কাঁদিতে গেলে তাহার অন্যান্য যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়। অবশ্য একথা পূর্বেও বলিয়াছি যে হাসিতে, কাঁদিতে,

উঠিতে, বসিতে এমন কি দুইটা কথা বলিতেও সে ক্লান্ত হইয়া পড়ে, বুকের মধ্যে "খালি খালি" বোধ করিতে থাকে, অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ অবশ হইয়া আসে। কাজেই কোন কাজ-কর্ম তাহার ভাল লাগে না। সামান্য উত্তেজনা বা সামান্য পরিশ্রমে সে একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে। এইরূপ অবস্থায় বিষণ্ণতা এবং ক্রন্দনশীলতা অত্যন্ত স্বাভাবিক। ঋতু দেখা দিবার পূর্বে বিষণ্ণভাব স্ট্যানামের খুব বেশী। যাহা হউক, স্ট্যানাম সম্বন্ধে এই মানসিক লক্ষণটি মনে রাখিবেন।

স্ট্যানামের তৃতীয় কথা—ব্যথা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায়, ধীরে ধীরে কমিয়া আসে, এবং চাপিয়া ধরিলে উপশম।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা কেবলমাত্র কতকগুলি লক্ষণের উপর নির্ভর করে না, লক্ষণের বৈশিষ্ট্যই আসল কথা। আপনারা এমন অনেক ঔষধ পাইবেন, যেখানে ব্যথা হঠাৎ আসিয়া হঠাৎ যায়, যেমন ধরুন বেলেডোনা, কেলি বাই, নাইট-অ্যাসিড ইত্যাদি ; আবার এমন অনেক ঔষধ পাইবেন যেখানে ব্যথা ধীরে ধীরে চলিয়া যায়, যেমন ধরুন পালসেটিলা। কিন্তু স্ট্যানামের ব্যথা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায় এবং ধীরে ধীরে কমিয়া আসে এবং ব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম হয়। অবশ্য ব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম হওয়া আরও অনেক ঔষধে আছে বটে কিন্তু স্ট্যানামের বিশেষত্ব এই যে ব্যথা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং ধীরে ধীরে কমিয়া আসিতে থাকে এবং তাহা চাপিয়া ধরিলে আরাম হয়। কিন্তু ইহাই স্ট্যানামের সর্বশ্রেষ্ঠ পরিচয় নহে। বুকের মধ্যে দুর্বলতা এবং নীচে নামিতে গেলে সেই দুর্বলতার বৃদ্ধিই স্ট্যানামের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। অতএব কোন ব্যক্তির মাথার মধ্যে বা চোখের মধ্যে বা পেটের মধ্যে যন্ত্রণা হইতে থাকিলে, এবং যন্ত্রণা ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতে ও ধীরে ধীরে কমিয়া আসিতে থাকিলে আমরা তখন কেবলমাত্র স্ট্যানামের কথা মনে করিতে পারি, যদি শুনি যে রোগী অত্যন্ত

দুর্বল এবং সেই দুর্বলতা সে বুকের মধ্যেই অধিক বোধ করিতে থাকে।

পূর্বেই বলিয়াছি স্ট্যানাম রোগীর স্বাস্থ্য খুব ভাল নহে এবং তাহার এই দুর্বলতা বিশেষতঃ বুকের মধ্যে দুর্বলতা বা শূন্যবোধ মারাত্মক রোগের পরিচায়ক। এই সব রোগী প্রথম প্রথম নানাবিধ স্নায়ুশূল বা শূলবেদনায় কষ্ট পাইতে থাকে এবং যতদিন তাহারা শূলবেদনায় কষ্ট পাইতে থাকে ততদিন প্রায় তাহাদের অন্য কোন মারাত্মক রোগ হইবার সম্ভাবনা থাকে না। কিন্তু কুচিকিৎসার ফলে শূলবেদনা লোপ পাইলে প্রায়ই যক্ষ্মা আসিয়া দেখা দেয়। অতএব যখনই কোন স্ট্যানামের শূলবেদনার চিকিৎসা করিতে যাইবেন, রোগীকে সাবধান করিয়া দিবেন যে শূলবেদনা বরং ভাল, কুচিকিৎসার দ্বারা তাহার প্রতিকার করিবার চেষ্টা মহা অনিষ্টকর। রোগ যতক্ষণ সরলভাবে বাহিরে প্রকাশ পাইতে থাকে, ততক্ষণ বিপদের সম্ভাবনা থাকে না বলিলেও হয় কিন্তু কুচিকিৎসার ফলে প্রায়ই তাহা অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া মারাত্মক হইয়া দাঁড়ায়।

মাথাব্যথা বা পেটব্যথা চাপিয়া ধরিলে উপশম।

স্ট্যানাম যক্ষ্মাতেও ব্যবহৃত হয় এবং সময় থাকিতে ইহার শরণাপন্ন হইলে সুফল লাভ সম্ভবপর।

স্ট্যানামের চতুর্থ কথা—বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে উপশম।

স্ট্যানাম রোগী কখনও দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না; কাশি বৃদ্ধি পায় (ফসফরাসের রোগী বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি; তাছাড়া স্ট্যানাম ফসফরাসের মত মারাত্মক নহে)।

মুখের স্বাদ সর্বদাই তিক্ত। কাশিতে কাশিতে ডিমের লালার ন্যায় প্রচুর শ্লেষ্মা-নির্গমন। শ্লেষ্মা মিষ্ট-স্বাদযুক্ত অথবা লবণাক্ত। কিন্তু পীতবর্ণ স্ট্যানামের আরও একটি বিশেষত্ব বলিয়া তাহার শ্লেষ্মা, লালা বা লিউকোরিয়া পীতবর্ণই হয়।

গরম খাদ্য খাইতে গেলে কাশি বৃদ্ধি পায়।

স্বরভঙ্গ; কাশিতে কাশিতে খানিকটা শ্লেষ্মা উঠিয়া গেলে স্বরভঙ্গের সাময়িক উপশম।

খাদ্য দ্রব্যের গন্ধে বমনেচ্ছা। রক্তবমি শুইলে বৃদ্ধি পায়।

কৃমি। ডাক্তার বারনেট বলেন, কৃমি এবং দদ্রু যক্ষ্মার পূর্বলক্ষণ, অর্থাৎ যাঁহারা কৃমিরোগে বড় বেশী কষ্ট পান বা যাহাদের দেহে প্রায়ই দাদ দেখা দেয় তাহারা অনেক সময় ক্ষয়রোগাক্রান্ত হইয়া পড়ে। স্ট্যানামেও কৃমির উৎপাত যথেষ্ট আছে। কৃমিজনিত পেটব্যথা, চাপে উপশম।

ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগীরা প্রায়ই একটু বেশী কাম ভাবাপন্ন হয়। অতি অল্পেই তাহাদের ইন্দ্রিয় উত্তেজিত হইয়া উঠে বিশেষতঃ স্ট্যানাম রোগিনী নিজের অঙ্গ চুলকাইতে গেলেও স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের মধ্যে উত্তেজনা বোধ করিতে থাকে। পুরুষদের মধ্যেও উত্তেজনা প্রবলভাবে প্রকাশ পায় এবং প্রত্যেক রেতঃপাতের পর তাহারা অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে।

অত্যধিক ঋতুস্রাব। ঋতুস্রাবকালে শূলব্যথা।

মলত্যাগকালে জরায়ুর শিথিলতা; জরায়ুর শিথিলতাবশতঃ রোগিনী এত দুর্বল বোধ করিতে থাকে যে বসিয়া থাকিতেও পারে না।

প্রচুর শ্বেতপ্রদর ও তজ্জনিত দুর্বলতা।

মাতৃস্তন্য বিস্বাদ হইয়া পড়ে বলিয়া শিশু তাহা পান করিতে চাহে না।

বেলা ১০টার সময় শীত দিয়া জ্বর; জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় হাত দুইটি জ্বালা করিতে থাকে।

নিশা-ঘর্ম। বামপার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয় (ফস, ল্যাকে)।

স্ট্যানামের পর ব্যাসিলিনাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

স্ট্যানিকুলা ম্যারিল্যাণ্ডিকা

স্ট্যানিকুলার প্রথম কথা—নিম্ন গতিতে আতঙ্ক বা পড়িয়া যাইবার ভয়।

স্ট্যানিকুলা ঔষধটির মধ্যে যদিও আমরা ক্ষয়দোষের যথেষ্ট পরিচয় পাই কিন্তু ইহা সাধারণতঃ শিশুদের রোগেই ব্যবহৃত হয়, বিশেষতঃ রিকেট বা "পুঁয়ে পাওয়া" রোগে। "পুঁয়ে পাওয়া" বা শুকাইয়া অস্থি-চর্ম-সার হওয়া, পায়ের দিক হইতেই আরম্ভ হয় (টিউবার-কুলিনাম)। ইহার প্রথম কথা—নিম্ন গতিতে আতঙ্ক বা পড়িয়া যাইবার ভয় (বোরাক্স)। যে সব শিশুকে কোলে তুলিয়া নাচাইতে গেলে তাহারা ভয়ে আড়ষ্ট হইয়া যায়, তাহাদের পক্ষে স্ট্যানিকুলা খুবই ফলপ্রদ। নাচান পছন্দ করে না বটে কিন্তু কোল পছন্দ করে।

স্ত্রী হউক, পুরুষ হউক, বালক হউক, বৃদ্ধ হউক, এবং উদরাময়ই হউক বা কোষ্ঠবদ্ধতাই হউক, ঋতুকষ্টই হউক বা টনসিল প্রদাহই হউক—স্ট্যানিকুলা সর্বত্রই ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু মনে রাখিবেন স্ট্যানিকুলার শিশুকে কোলে তুলিয়া নাচাইতে গেলে ভয়ে সে আড়ষ্ট হইয়া যায় এবং বয়স্ক ব্যক্তিগণও কোন উচ্চ স্থান হইতে অবতরণ করিবার সময় অত্যন্ত শঙ্কাকুল হইয়া পড়েন।

নৌকায় উঠিলে বা গাড়ীতে চড়িলে বমি বা বমনেচ্ছা। স্ট্যানি-কুলা রোগী নৌকা চড়িতে পারে না, গাড়ীতে উঠিলেও সে অসুস্থবোধ করিতে থাকে। বোধ করি, এখানেও সেই পড়িয়া যাইবার ভয় তাহাকে ব্যাকুল করিয়া তোলে। কিন্তু কারণ যাহাই হউক না কেন, নৌকায় উঠিলে বা গাড়ীতে চড়িলে স্ট্যানিকুলা রোগী যে অসুস্থ হইয়া পড়ে তাহাতে সন্দেহ নাই। অবশ্য শিশুদের মধ্যে এ লক্ষণটি দেখা না

যাইতে পারে; কিন্তু বয়স্ক ব্যক্তিদের মধ্যে ইহা প্রায়ই দেখা যায় (কক্কুলাস, পেট্রোলিয়াম)।

স্যানিকুলার দ্বিতীয় কথা—পরিবর্তনশীলতা।

স্যানিকুলার ছেলেমেয়েরা স্বভাবতঃ অত্যন্ত ক্রুদ্ধস্বভাব হয়; কেহ তাহাদের গায়ে হাত দিলে বা তাহাদের পানে তাকাইলে তাহারা অত্যন্ত বিরক্তি প্রকাশ করিতে থাকে (ব্রাইওনিয়া, অ্যান্টিম-ক্রুড)। কিন্তু আবার অতি অল্পেই তাহারা শান্তভাব ধারণ করে। সর্বদা কোলে থাকিতে চায় এবং কোল না পাইলে ক্রমাগত ঘ্যান-ঘ্যান করিয়া কাঁদিতে থাকে (ক্যামোমিলা, লাইকোপোডিয়াম)। বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যে মানসিক লক্ষণের পরিবর্তনশীলতা খুব প্রবল—ক্ষণে হাসি, ক্ষণে কান্না, মন সর্বদাই অস্থির, কোন একটি কাজে বেশীক্ষণ ধৈর্য ধরিয়া থাকিতে পারে না বা কোন স্থানেও বেশীক্ষণ থাকিতে চাহে না। রোগলক্ষণের মধ্যেও এইরূপ পরিবর্তন দেখা যায় (পালস)।

স্যানিকুলার তৃতীয় কথা—মাথায় ও পায়ের তলায় প্রচুর ঘর্ম।

স্যানিকুলার রোগী ঘুমাইবার সময় তাহার মাথায় এবং ঘাড়ে প্রচুর ঘর্ম দেখা দেয়—ঘর্ম এত প্রচুর যে বালিশ ভিজিয়া যায় (ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, সাইলিসিয়া)। হাতের তালু ও পায়ের তলাও ঘামে ভিজিয়া যাইতে থাকে—বিশেষতঃ পায়ের তলায় এত ঘাম হইতে থাকে যে, মোজা পরিলে তাহা ভিজিয়া যায়, জুতা পরিলেও তাহা ভিজিয়া যায়। ঘাম অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত এবং এত ক্ষতকর যে আঙুলগুলি হাজিয়া যায়।

শুধু ঘাম কেন—উদরাময়, ঋতুস্রাব, প্রদর সবই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত বা আঁসটে গন্ধযুক্ত।

মুখ বা নাসিকা হইতেও এমন দুর্গন্ধ বাহির হইতে থাকে যে, নবদম্পতির মধ্যে কেহ স্যানিকুলা হইলে নিভৃত গুঞ্জনে বড়ই বিঘ্ন ঘটিতে থাকে।

স্যানিকুলার চতুর্থ কথা—রোগী অত্যন্ত গরমকাতর এবং লবণ-প্রিয় হয়।

স্যানিকুলার রোগী লবণ খাইতে খুব ভালবাসে, খাবারের মধ্যে নোন্তা খাবার এবং ভাতের পাতে লবণ তাহার চাই-ই। গরমকাতরতা এত বেশী যে, শীতকালেও খুব বেশী জামা-কাপড় সে পছন্দ করে না, বরং মাঝে মাঝে আবরণ উন্মোচন করিয়াও ফেলে।

পায়ের তলায় দারুণ জ্বালাবোধ (ক্যামো, ল্যাকে, পালস, মেডোরিন, সালফার)। পা কখনও ঢাকা রাখিতে পারে না। কিন্তু শীতকালে মাথা আবৃত রাখিতে চায়।

জিহ্বা এত জ্বালা করিতে থাকে যে মাঝে ম ঝে তাহা বাহির করিয়া রাখিতে বাধ্য হয়। জিহ্বায় দাদ (নেট্রাম মিউর)।

মুখে ঘা, বিশেষতঃ "পুঁয়ে পাওয়া" শিশুদের মুখে ঘা (বোরাক্স)।

বমি—জল পান মাত্রেই বমি (আর্সেনিক), দুধ বা স্তন্যপান মাত্রেই বমি, দই বা ছানার মত বমি এবং বমনের পর অবসাদ (ইথুজা), নৌকায় বা গাড়ীতে উঠিলে বমি (ককুলাস)। বমনেচ্ছা কিছু খাইলে কম পড়ে। কথাগুলি আরও একবার পড়িয়া দেখুন। দই বা ছানার মত বমি এবং বমনের পর অবসাদ দেখিলেই আমরা ইথুজার কথা মনে করি ; কিন্তু মনে রাখিবেন, ইথুজার শিশু অর্ধনিমীলিত চক্ষে নতদৃষ্টিতে চাহিয়া থাকে, তাহাকে দেখিলে মনে হইবে যেন সে ঘুম-ঘোরে পড়িয়া আছে, কিন্তু চক্ষের তারা দুইটি আনত বা অবনত।

গল-ক্ষতের পর স্বরভঙ্গ।

টনসিলের বিবৃদ্ধি।

কান-চটা, রস অত্যন্ত চটচটে (গ্র্যাফাইটিস)।

অসাড়ে প্রস্রাব। প্রস্রাবের পূর্বে শিশুদের ক্রন্দন (এপিস, বোরাক্স)।

ঋতুকষ্ট, জরায়ুর শিথিলতা, প্রদর—প্রদর অনেক সময় বর্ণ পরিবর্তন করিতেও দেখা যায়।

শ্বেত-প্রদর ভীষণ আঁসটে গন্ধ।

দারুণ কোষ্ঠ-কাঠিন্য; মল ঝামার মত শুষ্ক, গুটলে—আঙ্গুল দিয়া টানিয়া বাহির করিতে হয়। মল নির্গত হইতে না হইতে উঠিয়া যায় (থুজা, সাইলিসিয়া), মলত্যাগ বেশ খোলসা হয় না। চুনের মত শাদা গুটলে ভাঙ্গিয়া ভাঙ্গিয়া পড়িতে থাকে। মল বরফির মত চতুষ্কোণ।

উদরাময়; অসাড়ে মলত্যাগ, বায়ুনিঃসরণ করিতেও ভয় হয় (অ্যালো), মল কিছুক্ষণ পড়িয়া থাকিলে সবুজ হইয়া যায় (আর্জে-নাই, রিউম), দুধের মত তরল মল; মল এত দুর্গন্ধ বা আঁসটে গন্ধ যে ধুইয়া-পুঁছিয়া দিলেও গন্ধ যায় না (সোরিনাম), মলদ্বার হাজিয়া যায়। মল সবুজ হইয়া যাওয়া—আর্জেণ্টাম নাইট এবং রিউম খুব প্রবল; কিন্তু রিউমে শুধু মল নহে, শিশুর সর্বাঙ্গই টক গন্ধযুক্ত এবং মুখের মাংসপেশী থাকিয়া থাকিয়া নাচিয়া উঠিতে থাকে। স্যানিকুলার মল আঁসটে গন্ধযুক্ত। মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বায়ু-নিঃসরণ আর্জেণ্টাম নাইটেও আছে কিন্তু সেখানে অতিরিক্ত মিষ্টি বা চিনি খাওয়াইবার ফলে উদরাময়।

নৌকায় চড়িলে বা গাড়ীতে চড়িলে বমি। দই বা ছানার মত বমি। তৃষ্ণাহীনতা কিম্বা প্রবল তৃষ্ণা।

লবণ খাইবার ইচ্ছা (নেট্রাম মিউর)। মাংস, মাখন ভালবাসে। চোর-ডাকাতের স্বপ্ন (নেট্রাম মিউর)।

পুঁয়ে পাওয়া বা রিকেট—স্যানিকুলা শিশুদের ক্ষয়দোষজনিত শুকাইয়া যাওয়া, প্রথমে কণ্ঠদেশে বা পদদ্বয়ে প্রকাশ পায় অর্থাৎ নেট্রাম মিউরের মত প্রথমে তাহার কণ্ঠদেশ শীর্ণ দেখাইতে থাকে কিম্বা অ্যাব্রোটেনামের মত পদদ্বয় শুকাইয়া যায়।

জ্বরের শীত অবস্থায় পিপাসা, উত্তাপ বা ঘর্মাবস্থায় পিপাসা থাকে না। জল পান মাত্রেই বমি। যে পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে ঘর্ম।

বাতের ব্যথা উত্তাপ প্রয়োগে উপশম।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—

জিহ্বায় দাদ, লবণ খাইবার ইচ্ছা, চোর-ডাকাতের স্বপ্ন—নেট্রামেও আছে, স্যানিকুলায়ও আছে। নেট্রাম—সান্ত্বনায় বৃদ্ধি, স্নানে তৃপ্তি, রৌদ্রে বৃদ্ধি এবং শুকাইয়া যাওয়া প্রথমে কণ্ঠদেশে প্রকাশ পায়। স্যানিকুলায়—শুকাইয়া যাওয়া প্রথমে পদদ্বয়ে প্রকাশ পায়, নিদ্রাকালে মাথার ঘামে বালিশ ভিজিয়া যায়, নৌকায় বা গাড়ীতে চড়িলে বমি, নিম্নগতিতে আতঙ্ক।

প্রস্রাব করিবার সময় কান্না—এপিস, বোরাক্স ও স্যানিকুলায় খুব প্রবল। স্তন্যপান করিবার পর দই বা ছানার মত বমি কিংবা উদরাময়ের মল সবুজ হইয়া যাওয়া—এপিস ও বোরাক্সে নাই কিন্তু বোরাক্সে পতনভীতিও যেমন প্রবল, শব্দভীতিও তেমনই প্রবল। বোরাক্সের শিশুর কাছে সামান্য একটু শব্দ করিলেই সে চমকিয়া উঠে। স্যানিকুলা এমন নহে।

দই বা ছানার মত বমি—ইথুজা, সাইলিসিয়া ও স্যানিকুলা। ইথুজার শিশু এবং স্যানিকুলার শিশু বমনের পর যেরূপ অবসন্ন হইয়া পড়ে সাইলিসিয়ায় সেরূপ কিছু দেখা যায় না। সাইলিসিয়ার মাথা স্যানিকুলার মত ঘামিতে থাকে বটে, কিন্তু স্যানিকুলার কোলে উঠিতে চাওয়া বা পতন-ভীতি—ইথুজা বা সাইলিসিয়ায় নাই।

মল পড়িয়া থাকিবার পরে সবুজ হইয়া যায়—রিউম, আর্জেণ্টাম নাইট এবং স্যানিকুলা। পূর্বে এ সম্বন্ধে আলোচনা করা হইয়াছে।

ইহা খুব দীর্ঘকাল-কার্যকরী ঔষধ, কাজেই ঘন ঘন পুনঃপ্রয়োগ উচিত নহে।

সালফার

সালফারের প্রথম কথা—অপরিষ্কার ও অপরিচ্ছন্নতা।

সালফার ঔষধটি অতি পুরাতন এবং এত পুরাতন যে ইহার সমসাময়িক নাই বলিলেও চলে। ইহার ক্রিয়া যেমন গভীর, তেমনই ব্যাপক। এইখানে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়। মহাত্মা হ্যানিম্যান যাহাকে সোরা বলিয়াছেন অর্থাৎ যাহা ব্যাধিরূপে মানুষকে অকাল মৃত্যুর কবলে ঠেলিয়া দেয় ইহা তাহার প্রতিষেধক। এই জন্য ইহা স্ত্রী-পুরুষ-নির্বিশেষে এবং তরুণ বা পুরাতন—সকল রোগেই ব্যবহৃত হয়, বস্তুতঃ এইরূপ আর একটি ঔষধও নাই যাহার দ্বারা চিকিৎসা-জগতের এত কল্যাণ সাধিত হইতে পারে। অবশ্য যক্ষ্মার বিকশিত অবস্থায় এবং বংশগত উপদংশে ইহা খুব সতর্কভাবে ব্যবহার করা উচিত।

সালফারের প্রথম কথা—অপরিষ্কার, অপরিচ্ছন্নতা—শারীরিক অপরিচ্ছন্নতা ও মানসিক অপরিচ্ছন্নতা। শারীরিক লক্ষণে দেখা যায় তাহার দেহে প্রায়ই ঘা, পাঁচড়া, চুলকানি, ফোড়া প্রভৃতি নানাবিধ চর্মরোগ দেখা দেয়; কানে পুঁজ বা নাকে সর্দি প্রায় লাগিয়াই আছে এবং ছেলেমেয়েরা অম্লান বদনে তাহা লেহন করিতে থাকে; বয়স্ক ব্যক্তিগণও শরীরের নানাস্থান হইতে দুর্গন্ধ ক্লেদ সংগ্রহ করিয়া তাহার আঘ্রাণ লইতে ভালবাসেন; প্রকাশ্য ভাবে বাতকর্ম করিতেও তাঁহারা লজ্জাবোধ করেন না। মাথায় ও সন্ধিস্থানে অম্লগন্ধ ঘর্ম, ব্রহ্মতালু, হাতের তালু ও পায়ের তলায় উত্তাপবোধ ও জ্বালা এত বেশী যে সালফার রোগী মাথা আবৃত রাখিতে পারে না, বরং মাথায় ঠাণ্ডা বাতাস পছন্দ করে, পায়ে জুতা মোজা রাখিতে পারে না, যত শীঘ্র পারে তাহা খুলিয়া ফেলিতে পারিলেই যেন বাঁচিয়া যায়, শীতকালেও হাত-পা লেপের ভিতর রাখিতে পারে না; ছেলেমেয়েরা প্রায়ই শয্যা ত্যাগ করিয়া ঠাণ্ডা

মেঝের উপর শুইয়া ঘুমাইতে ভালবাসে কিম্বা তাহাদের মাথায় যতক্ষণ বাতাস করা যায় ততক্ষণ তাহারা বেশ ঘুমাইতে থাকে এবং বাতাস বন্ধ করিলেই জাগিয়া উঠে।

সালফারের সকল স্রাবই অত্যন্ত ক্ষতকর, সেই জন্য নাক হইতে স্রাব নির্গত হইতে থাকিলে তাহাতে নাক হাজিয়া লালবর্ণ দেখায়, চক্ষু হইতে স্রাব নির্গত হইতে থাকিলে চক্ষু-পাতা হাজিয়া লালবর্ণ দেখায়, উদরাময়ে মলদ্বার লালবর্ণ দেখায়। ঋতুস্রাবে যোনিদ্বার লালবর্ণ দেখায়। ওষ্ঠ ও অধর উজ্জ্বল লালবর্ণ—সালফার রোগীর ঠোঁট দুইটি দেখিলেই চিনিতে পারা যায়, ঠোঁট দুইটি এত লাল যে ফাটিয়া রক্ত বাহির হইয়া পড়িবে (বেলে, ল্যাকে, টিউবারকু)।

হাত পা সরু-সরু, পেটটি বড়—সালফারের ছেলেমেয়েরা খুব খাইতে পারে, কিন্তু যেমন খায় তেমনি হজম করিতে পারে না, ফলে দেহের পুষ্টিসাধন না হইয়া পেটটি বড় দেখায়। আবার বেশ হৃষ্ট-পুষ্ট ছেলে যে সালফার হইতে পারে না এমন নহে। খাদ্য খায় কম কিন্তু জল খায় বেশী।

কুব্জতা বা কোল-কুঁজো—সালফার রোগী চলিবার সময় বা বসিবার সময় বেশ সোজা হইয়া বসিতে বা চলিতে পারে না, সম্মুখ দিকে একটু ঝুঁকিয়া পড়ে বা কোল-কুঁজো দেখায়। ইহাও সালফারের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। পূর্বে যে রক্তবর্ণ ঠোঁটের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এই কোল-কুঁজো চেহারা মিলিয়া গেলে সালফার না হইয়া যায় না (টিউবারকুলিনাম)। তবে সালফারকে যে কোল-কুঁজো হইতেই হইবে এমনও নহে এবং সে টিউবারকুলিনামের মত শীতকাতরও নহে।

স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও ক্ষতকর। সালফারের সকল স্রাব—সর্দি বলুন, লিউকোরিয়া বলুন, উদরাময় বলুন—সকল স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত

ও ক্ষতকর অর্থাৎ হাজিয়া যাইতে থাকে। ঘর্মও দুর্গন্ধযুক্ত কিন্তু টক গন্ধ বা অম্লগন্ধ সালফারের বিশিষ্ট পরিচয়। এইজন্য আমরা তাহার ঘর্মেও অম্লগন্ধ পাই, মলে অম্লগন্ধ পাই, ঋতুস্রাবেও অম্লগন্ধ পাই।

মানসিক লক্ষণে দেখা যায় সে অত্যন্ত ভীরু, আলস্যপ্রিয় ও স্বার্থপর। কোনরূপ নিয়ম সে মানিয়া চলিতে পারে না, কোনরূপ শাসনও গ্রাহ্য করে না। সর্বদাই মনে করে সে একজন মহা পণ্ডিত ব্যক্তি এবং তাহাব মধ্যে কোন অন্যায় বা ভুল থাকিতে পারে না। জানুক বা না জানুক সকল বিষয়েই সে তর্ক তুলিয়া বসে এবং তাহার সহিত একমত না হইলে সে চটিয়া যায়। অত্যন্ত আলস্যপ্রিয়, একটুও নড়িয়া বসিতে চাহে না, কিন্তু পরের উপর হুকুমজারি করিতে সিদ্ধহস্ত। অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ। যদি বাহিরে যাইবার একান্ত প্রয়োজন হয়, তখনই তাহার আবশ্যকীয় দ্রব্যাদি তাহার হাতের কাছে আনিয়া দেওয়া চাই এবং যখন সে ফিরিয়া আসিবে তখনই যেন সকলে উপস্থিত থাকিয়া তাহাকে সাদর সম্ভাষণ করিতে ব্যস্ত হইয়া পড়ে। সে চাহে সকলে তাহাকে একজন মহা পণ্ডিত বা মহা কর্মবীর বলিয়া গণ্য করুক। অথচ প্রকৃতপক্ষে সে যেমন আলস্যপ্রিয় তেমনই পরছিদ্রান্বেষী। সে যতক্ষণ বাড়ীতে থাকে ততক্ষণ বাড়ীশুদ্ধ লোককে বিরক্ত করিয়া মারে, সর্বদাই খুঁটিনাটি লইয়া বকাবকি করিতে থাকে, নিজে একটুও নড়িয়া বসিতে চাহে না অথচ তাহার হুকুমজারীর ঠেলায় বাড়ীশুদ্ধ লোক পালাই-পালাই করিতে থাকে। সে যখন যাহা করিতে বলিবে তৎক্ষণাৎ তাহা করা চাই বা যখন যাহা চাহিবে তৎক্ষণাৎ তাহা পাওয়া চাই, একটু বিলম্ব তাহার সহ্য হয় না। অতি অল্পেই মেজাজ গরম হইয়া যায়, কিন্তু আবার পরক্ষণেই সে অনুতপ্ত হইয়া পড়ে। স্নায়বিক দুর্বলতা কিম্বা অসহিষ্ণুতাবশতঃ অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ। চঞ্চলচিত্ত; মনোন্মাদ, বিষণ্ণ; ক্রন্দনশীল; নানাবিধ অপ্রীতিকর কল্পনায় ভগ্নোৎসাহ ও নিদ্রাহীন।

আত্মহত্যা করিতে চায়। শিশুরা কোলে থাকিতে চায়।

সালফার রোগী বিশেষতঃ শিশুরা স্নান করিতে চাহে না, ময়লা জামা কাপড় পরিতে ঘৃণাবোধ করে না, দাঁত মুখ না ধুইয়াই খাইতে বসে। ছেলেরা স্কুল হইতে ফিরিয়া আসিয়া বইপত্র যেখানে সেখানে ফেলিয়া রাখে, বয়স্ক ব্যক্তিগণ কাদামাখা জুতা পরিয়াই ঘরের মধ্যে ঢুকিয়া পড়েন, ঘরের মধ্যে ময়লা জমিয়া থাকিলে তাহা পরিষ্কার করা দূরে থাক, নিজেই ঘরের মধ্যে থুথু ফেলিয়া বা খাদ্যদ্রব্যের অংশবিশেষ ছড়াইয়া এক জঘন্য দৃশ্যের সৃষ্টি করেন অথচ তাহার জন্য কোনরূপ লজ্জাবোধ করেন না। কিন্তু আবার পরছিদ্রান্বেষী বলিয়া পরের অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্নতা সম্বন্ধে আলোচনা করিতে পঞ্চমুখ হইয়া পড়েন। অন্য কেহ একটি বাতকর্ম করিলে সে তাহা সহ্য করিতে পারে না, কিন্তু নিজের বেলায় নির্লজ্জ-ভাবে হাসিতে থাকে।

ভাব-প্রবণতা—সালফারের ভাব-প্রবণতা অত্যন্ত প্রবল ভাবে দেখা দেয়। ক্ষুধার্ত ব্যক্তিকে দেখিয়া নিজের অন্ন ধরিয়া দিতে যেমন আগ্রহ, সামান্য কারণে চটিয়া গিয়া ভোজনোদ্যত বুভুক্ষুকে তাড়াইয়া দিতেও তেমনই তৎপর। পূজা, পার্বণ ও ধর্মকর্ম লইয়া সর্বদা ব্যস্ত থাকে। কিন্তু বিকৃত ধর্মভাবই বেশী এবং অস্পৃশ্যতা ও অনশন তাহার প্রধান উপকরণ হইয়া দাঁড়ায়। পুরুষদের মধ্যে আবার অনেকে গৈরিক বস্ত্র ও রুদ্রাক্ষের মালায় বিরাট বপু বিভূষিত করিয়া "তাঁরই ইচ্ছার" কারণ বারি পানে (মদ্যপানে) আত্মপ্রসাদ লাভ করিতে থাকেন। জগৎ সংসার নশ্বর ভাবিয়া চুল ছাঁটে না, নখ কাটে না, নগ্নবাসে বা জীর্ণবাসে থাকিতে গর্ব বোধ করে। দার্শনিক ভাবাপন্ন হইয়া দিবারাত্র চিন্তা করিতে থাকে—সৃষ্টির উদ্দেশ্য কি? কে সৃষ্টি করিল? সৃষ্টির পূর্বে তিনি কি করিতেছিলেন? এইরূপ দার্শনিক ভাব এবং আলস্যপ্রিয়তাই সালফারের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। যদিও তাহার প্রথম কথায় বলিয়াছি যে সে অত্যন্ত

অপরিষ্কার ও অপরিচ্ছন্ন কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহার মূলে থাকে আলস্যপ্রিয়তা অথবা দার্শনিক ভাব।

সালফারের দ্বিতীয় কথা—প্রাতঃকালে মলত্যাগ ও মধ্যাহ্নে ক্ষুধা।

সালফার রোগী প্রত্যহ প্রাতঃকালে মলত্যাগ করে, এমন কি মলত্যাগের বেগে তাহার ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় এবং তৎক্ষণাৎ সে ছুটিয়া পায়খানায় যাইতে বাধ্য হয়। শিশুগণও অতি প্রত্যুষে মলত্যাগ করিয়া সর্বাঙ্গে মাখিতে থাকে। পূর্বে বলিয়াছি, সালফার অত্যন্ত আলস্যপ্রিয় এবং এত অপরিষ্কার, অপরিচ্ছন্ন যে স্নান করাত দূরের কথা, জলের কাছে যাইতেও চাহে না। অতএব বুঝিয়া দেখুন, প্রাতঃকালীন মলত্যাগের বেগে তাহাকে কি কষ্টই না পাইতে হয়। তাহার উপর শীতকালের দারুণ শীতে যদি তাহাকে ভোর বেলা লেপ ছাড়িয়া উঠিতে হয়—হায়! হায়! হতভাগ্য বেচারা! একে স্নান করিতে চাহে না, নড়িয়া বসিতে চাহে না, একেবারে কিনা ভোরবেলা উঠিয়া ছুটিয়া পায়খানায় যাওয়া, জলশৌচ করা, হাত মুখ ধোয়া, উঃ কি বিপদ!

মধ্যাহ্নে ক্ষুধাও সালফারের অন্যতম শ্রেষ্ঠ লক্ষণ। ইহা বয়স্ক ব্যক্তিগণের মধ্যেই দেখা যায়, অথচ বাড়ীর গিন্নী-বান্নী যাঁহারা সংসারের সকল কাজ সারিয়া ক্ষুধার মুখে পিত্ত পাত করিয়া অম্ল ও অজীর্ণরোগে কষ্ট পাইতে থাকেন, অতিরিক্ত অনিয়ম ও উগ্র দ্রব্য সেবন বা ভোজনের দ্বারা পাকস্থলীকে বিকৃত করিয়া ফেলেন, তাঁহাদের মধ্যে ক্ষুধা প্রায় দেখাই দেয় না, যদি কোন সময় দেখা দেয় তাহা হইলে বেলা ১০।১১টার সময় বা ১১।১২টার সময় দেখা দেয় এবং তখন তাহারা কিছু খাইতে না পাইলে বড়ই দুর্বলবোধ করিতে থাকেন। মধ্যাহ্নে এই ক্ষুধাবোধ সালফারের অন্যতম বৈশিষ্ট্য। অবশ্য ছোট ছেলেমেয়েদের মধ্যে ক্ষুধা প্রবলভাবেই প্রকাশ পায় এবং তাহারা যত না হজম করিতে পারে তাহার অধিক খায় বলিয়া পেটটি বড় দেখায়, এবং জীর্ণ করিতে পারে না বলিয়া

প্রায়ই উদরাময়ে ভুগিতে থাকে, ফলে হাত পা লিক-লিক করিতে থাকে। সময় সময় তাহারা খাইতে খাইতে মলত্যাগ করিয়া ফেলে তথাপি উঠিতে চাহে না, সালফার এতই পেটুক। উপবাস সহ্য হয় না।

আবার অক্ষুধাও আছে—ক্ষুধা অপেক্ষা পিপাসা প্রবল।

সালফারে কলেরাও আছে। অনেকে বলেন ইহা প্রতিষেধক বটে। কপালে শীতল ঘর্ম—প্রস্রাব বন্ধ। ভোরবেলা হইতে মলত্যাগ।

পূর্বে বলিয়াছি, প্রাতঃকালে মলত্যাগ সালফারের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়, কিন্তু তাহার পরিবর্তে কোষ্ঠবদ্ধতা বা কোষ্ঠকাঠিন্যও সালফারের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। সালফার রোগী দুই দিন, তিন দিন অন্তর পায়খানায় যায় এবং কোষ্ঠকাঠিন্য এত প্রবল যে, মল কিছুতেই নির্গত হইতে চাহে না, ঝামার মত শক্ত মল মলদ্বার ছিঁড়িয়া বাহির হইতে থাকে, ফলে মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব, অর্শ প্রভৃতি দেখা দেয়। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা মলত্যাগের বেগ আসিলেই কাঁদিতে থাকে, কারণ তাহারা জানে তাহা কিরূপ যন্ত্রণাদায়ক।

সালফার রোগী প্রায়ই অর্শে কষ্ট পাইতে থাকে, অন্ধ অর্শ অথবা রক্তস্রাবী অর্শ, অর্শের রক্ত বন্ধ হইয়া ফুসফুস প্রদাহ, কলিক, হৃৎকম্প। প্রসবের পর অর্শ। অর্শ দারুণ যন্ত্রণাদায়ক অথবা বেদনাহীন।

রাত্রিকালে মলদ্বার জ্বালা করিতে থাকে বা চুলকাইতে থাকে।

আমাশয়ে মলত্যাগের পর কুন্থন আরও বৃদ্ধি পায়, ক্রমাগত মনে হইতে থাকে আরও মল নির্গত হইবে। রাত্রে বৃদ্ধি। ফেনা ফেনা মল, আমযুক্ত বা রক্তমিশ্রিত, পরিবর্তনশীল।

শিশুরা হাতের কাছে যাহা পায় তাহা লইয়া মুখের মধ্যে দেয়।

সালফারের মল এত দুর্গন্ধযুক্ত যে শিশুকে ধোয়াইয়া-মুছাইয়া দিলেও গায়ে তাহার গন্ধ থাকিয়া যায় (সোরিনাম)। রিকেট বা মারাসমাস।

সালফারের তৃতীয় কথা—স্নানে অনিচ্ছা, দুগ্ধে অরুচি।

আমাদের এই গ্রীষ্মপ্রধান দেশে স্নানে অনিচ্ছা প্রায় অস্বাভাবিক। কাজেই প্রকৃত সালফার রোগীকে স্নান করিতে দেখিলে বিস্মিত হইবার কিছু নাই। কিন্তু গ্রীষ্মপ্রধান বলিয়া সকল সালফার রোগীই যে স্নান করিতে চাহে এমনও নহে। তবে এ কথাও সত্য যে গ্রীষ্মকালে যাহারা স্নান করিতে ভালবাসে অথচ শীতকালে জলের দিকে যাইতেই চাহে না তাহারা নিশ্চয়ই সালফারের রোগী। সালফারের শিশু স্নান করিবার সময় বিষম কাঁদিতে থাকে—স্নান করিলে অসুস্থ হইয়া পড়ে। সালফারের স্নানে ইচ্ছা বা অনিচ্ছা সম্বন্ধে আরও বলা যায় যাহাদের অঙ্গপ্রত্যঙ্গে জ্বালা খুব বেশী, তাহারা যেমন স্নান পছন্দ করিতে পারে, তেমনই আবার অপরিষ্কার—অপরিচ্ছন্ন স্বভাবের জন্য স্নান অপছন্দও করিতে পারে। কিন্তু শীতকালে প্রায় সকল সালফার রোগীই স্নান করিতে চাহে না এবং করিলে হাঁপানি, পিত্তবমি, মাথাব্যথা, সর্দি প্রভৃতি নানাবিধ রোগে কষ্ট পায়। আবার এ কথাটিও মনে রাখিবেন যাঁহাদের ব্রহ্মতালু অত্যন্ত গরম বা যাঁহারা ব্রহ্মতালুতে অত্যন্ত জ্বালাবোধ করিতে থাকেন তাঁহারা কি শীত কি গ্রীষ্ম স্নান না করিয়া থাকিতে পারেন না।

মাথায় ঘাম বা শরীরের একদিকে ঘাম (পালস, থুজা)। গাত্র-ত্বক কাটিয়া রক্তপাত (পেট্রো)।

দুগ্ধে অরুচি—সালফার দুধ খাইতে চাহে না, খাইলে সহ্যও হয় না। মাংসেও অরুচি, মিষ্ট খাইতে ভালবাসে, কিন্তু অনেক সময় তাহাতে অনিচ্ছা বা তাহা অসহ্য হইতেও দেখা যায়। ঝাল, উগ্রদ্রব্য এবং মাদক দ্রব্য খাইতে ভালবাসে। মাছ, ডিম ও মাংসে অনিচ্ছা।

ম্যালেরিয়া জ্বরের শীত অবস্থায় পিপাসা থাকে না, উত্তাপ অবস্থায় নিদারুণ গাত্রতাপের সহিত রোগী অচেতন হইয়া পড়ে। বমি, উদরাময়, পিপাসা। শীত অবস্থায় জননেন্দ্রিয় বরফের মত শীতল। ঘর্ম; একাঙ্গীন ঘর্ম (পালস, থুজা)। জ্বরের কোন নির্দিষ্ট সময় নাই।

সার্জিক্যাল ফিবার, সেপটিক ফিবার, টাইফয়েড ফিবার, ইরিসিপেলাস। সিরোসিস অফ লিভার। সালফারের জ্বর ক্ষেত্রবিশেষে ১০৪।১০৫ ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিয়া রোগীকে নিস্তেজ করিয়া ফেলে।

খোস-পাঁচড়া, আঁচিল, আমবাত।

খোস-পাঁচড়া বা চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে শোথ, উদরাময়, হাঁপানি, মৃগী বা যে কোন রোগ (সোরিনাম, টিউবারকুলিন)। কিন্তু জানিবেন চর্মরোগের পুনঃ প্রকাশ না হওয়া পর্যন্ত নিরাময় সম্বন্ধে নিশ্চিত হওয়া উচিত নহে। পলিপাস নাকে, মলদ্বারে, যোনিদ্বারে। উকুন (সোরিনাম)।

অম্ল ও অজীর্ণ-দোষ ; বুকজ্বালা ; মল অম্লগন্ধযুক্ত ; ঘর্ম অম্লগন্ধযুক্ত ; মুখে অম্লস্বাদ। যকৃতের দোষ ; পিত্ত-পাথরি।

হাইড্রোসেফালাস ; ডিপথিরিয়া ; উদরী। হাইড্রোসিল।

শূন্যবোধ—মাথা, বুক, পেট, সর্বত্র শূন্যবোধ বা খালি খালি মনে হওয়া।

হাম জ্বরে সালফার প্রায় অদ্বিতীয়। উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া উদরাময় অথবা ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ ভয়াবহ ভাবে প্রকাশ পাইলে বেশী ক্ষেত্রেই সালফার সুফলপ্রদ হয়।

প্রাতঃকালীন মাথাব্যথা, দক্ষিণ দিকের (আধ-কপালে) ; সায়েটিকা রাত্রে বৃদ্ধি, প্রাতে উপশম।

সালফারের চতুর্থ কথা—ব্রহ্মতালু, হাতের তালু ও পায়ের তলায় উত্তাপ বা জ্বালা।

এই লক্ষণটি সালফারের নিত্য সহচর। শীতকালে সে মাথা আবৃত রাখিতে চাহে না, হাত পা লেপের বাহিরে রাখিতে বাধ্য হয়। অবশ্য জ্বালা যে কেবল ব্রহ্মতালু, হাতের তালু এবং পায়ের তলা ছাড়া আর কোথাও প্রকাশ পায় না তাহা নহে। সালফারের সর্বত্র জ্বালা। ব্রহ্মতালু হইতে পায়ের তলা পর্যন্ত প্রত্যেক জায়গায় জ্বালা, চক্ষে জ্বালা,

বক্ষে জ্বালা, মূত্রদ্বারে জ্বালা, মলদ্বারে জ্বালা। সংসারের সর্বত্র আজ সোরার জ্বালায় জ্বলিয়া মরিতেছে, অতএব সালফারে জ্বালা না থাকিলে চলিবে কেন? সালফার রোগী গরমের দিনে শয্যাত্যাগ করিয়া ঠাণ্ডা মেঝের উপরে শুইয়া থাকিতে ভালবাসে—শিশুরা মাথায় বাতাস না করিলে ঘুমাইতে চাহে না। কোন কোন ক্ষেত্রে মুক্ত বাতাসে অনিচ্ছা বা অস্বস্থতা দেখা দেয়। রোগী যদিও গরমকাতর কিন্তু সময়বিশেষে বা অবস্থাবিশেষে এমনও হইয়া পড়ে যখন মুক্ত বাতাসও সহ্য করিতে পারে না। ব্রহ্মতালুতে জ্বালা বা উত্তাপবোধ প্রায় সকল সময়ই বর্তমান থাকে (ল্যাকে)।

হাতের তালু ও পায়ের তলায় ঘর্ম (দুর্গন্ধ ঘর্ম—সাইলি)। আঁচিল।

নিদ্রা—নিদ্রা সম্বন্ধেও সালফারের অনেক কিছু বলিবার আছে, উঁচু বালিশে মাথা না রাখিয়া সে নিদ্রা যাইতে পারে না, নিদ্রার সময় কপালের উপর একটি হাত রাখিয়া দিতে ভালবাসে, নিদ্রা খুব পাতলা, নিদ্রাকালে ক্রমাগত চমকাইয়া উঠিতে থাকে, পায়ে খিল লাগিতে থাকে, দম বন্ধ হইয়া হঠাৎ জাগিয়া ওঠে, স্বপ্ন দেখে শয্যায় প্রস্রাব করিয়া ফেলিয়াছে, কখনও বা স্বপ্নে গান গাহিতে গাহিতে ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়; চক্ষু অর্ধ নিমীলিত। নিদ্রাকালে "বোবায় ধরা" বা ভয় পাওয়া; যেন কে তাহার বুকের উপর চাপিয়া বসিয়াছে। অনিদ্রা।

একস্থানে দাঁড়াইয়া থাকিতে কষ্টবোধ। সালফার রোগী বহুদূর হাঁটিয়া যাইতে পারে বটে কিন্তু একভাবে একস্থানে দাঁড়াইয়া থাকিতে পারে না, বসিয়া পড়িতে বাধ্য হয়।

থাকিয়া থাকিয়া রোগের প্রত্যাবর্তন বা পুনঃপ্রকাশ।

হামের পর কাশি; ঋতুর পূর্বে কাশি। ক্রুপ কাশি। হাঁপানি; ৮ দিন অন্তর।

বায়ু-নিঃসরণকালে অসাড়ে প্রস্রাব (পালস)।

চক্ষু চুলকাইতে থাকে। দৃষ্টিশক্তির পক্ষাঘাতজনিত দৃষ্টিহীনতা (কোনিয়াম, নেট্রাম-মি, সাইলি, ফস)। চক্ষের পাতায় আঞ্জনি।

নাক খুঁটিতে থাকা, কৃমিজনিতই হউক বা মস্তিষ্ক প্রদাহবশতঃই হউক। একটি নাক বন্ধ, একটি খোলা। দুর্গন্ধের অনুভূতি। নাকের মধ্যে পলিপাস। টিউমার ও পলিপাস।

বাত, নূতন বা পুরাতন কিম্বা সাইকোটিক ; ক্রুপ-কাশি ; হাঁপানি—৮ দিন অন্তর বা প্রত্যেক অষ্টম দিবসে।

মুখের মধ্যে ক্রমাগত থুথু জমিতে থাকে।

ইহার জন্য তাহাকে যে কিরূপ অসুবিধা ভোগ করিতে হয়, তাহা বলিতে যাওয়া বাহুল্য। কারণ পাঁচজনের ভিতর বসিয়া ক্রমাগত থুথু ফেলিতে থাকা এক কদর্য ব্যাপার নহে কি? কিন্তু উপায় নাই, সালফারে ইহা প্রায়ই দেখা যায়। দাঁতের যন্ত্রণা, ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, গরমেও বৃদ্ধি। স্বাদ অম্ল বা টক। বাম মুখে পক্ষাঘাত (দক্ষিণ—কষ্টিকাম)।

অম্ল, বুকজ্বালা ; মুখ টকগন্ধযুক্ত ; অম্ল-উদ্গার। মলও অম্লগন্ধযুক্ত। অম্ল ও অজীর্ণরোগে সালফার প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। উদ্গার।

তৃষ্ণা খুব প্রবল। খাদ্যদ্রব্য গরম পছন্দ করে বা গরম খাইবার ইচ্ছা। খাদ্যদ্রব্যের দৃশ্যও অসহ্য (কলচি)।

ইন্দ্রিয় শিথিলতা ; হস্তমৈথুনের জন্য বা অতিরিক্ত স্ত্রী-সহবাসের জন্য ইন্দ্রিয় শিথিল হইয়া পড়িলে, বীর্য অত্যন্ত পাতলা হইয়া পড়িলে সালফার প্রায়ই বেশ উপকারে আসে (সেলিনিয়াম)। কখনও বা প্রবল সঙ্গমেচ্ছা, কখনও সঙ্গমেচ্ছার অভাব। মনে রাখিবেন ইন্দ্রিয়ের শিথিলতায় সালফার অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা অনেক বড়।

হার্নিয়া—শ্বাসরোধের উপক্রম।

কোষবৃদ্ধি—একশিরা, মুদা বা ফাইমোসিস, ফাইমোসিসের সহিত প্রস্রাবদ্বার দিয়া পুঁজ পড়িতে থাকে। হাইড্রোসিল (এপিস, সাইলি)।

শোথ, বিশেষতঃ মদ্যপায়ীদের শোথ। যকৃৎ শুকাইয়া যাওয়া বা সিরোসিস অব লিভার (হাইড্রাসটিস)। পিত্তপাথরি, আক্রান্তস্থান চাপে উপশম বা রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইয়া থাকে। নিদারুণ পেটব্যথা, রোগী অস্থির হইয়া পড়ে।

হাইড্রোসেফালাস (এপিস, মেডোরিন, সাইলি, টিউবারকুলিনাম)।

শয্যামূত্র ; মূত্রাবরোধ ; মূত্রের অভাব (এপিস)। মূত্রে চিনি ও অ্যালবুমিন।

নানাবিধ ঋতুকষ্ট, ঋতুর পূর্বে মাথাব্যথা, কাশি, নাক দিয়া রক্তস্রাব, ঋতু প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে এবং বহুদিন ধরিয়া নির্গত হইতে থাকে। থাকিয়া থাকিয়া রক্তস্রাব। স্রাবের সহিত ব্যথা পাছা হইতে কুঁচকি পর্যন্ত ছুটিয়া আসিতে থাকে। অনিয়মিত ঋতু। স্বল্প ঋতু। ঋতু অন্তকালে ক্যান্সার, টিউমার। স্তন-প্রদাহ।

ঋতুকালে মৃগী। খোস-পাঁচড়া চাপা দিবার ফলে মৃগী। খর্বতা।

জরায়ুর অপূর্ণতাবশতঃ ঋতু দেখা দেয় না বা স্তন ওঠে না। সঙ্গম বেদনাদায়ক ; যোনিপথে কৃমি। যোনি অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। যোনি দিয়া বায়ু-নিঃসরণ।

গর্ভস্রাব বা গর্ভপাত ঘটিয়া অবিরত রক্তস্রাব হইতে থাকিলে প্রথমেই সালফারের কথা মনে করা উচিত। অবশ্য সিকেল, স্যাবাইনা প্রভৃতি ঔষধগুলি এইরূপ ক্ষেত্রে কিছু ফলপ্রদ হইলেও যখন দেখিবেন স্রাব থাকিয়া থাকিয়া দেখা দিতেছে তখন সোরিনাম এবং সালফার প্রায়ই বেশ উপকারে আসে এ কথাটি মনে রাখিবেন।

রোগী কোন কোন ক্ষেত্রে মনে করে সে অন্তঃসত্ত্বা হইয়াছে (ক্রোকাস, থুজা)। মোল বা ভ্রূণের মৃতদেহ জরায়ুর মধ্যে আটকাইয়া থাকিলে।

জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি। সঙ্গম বেদনাদায়ক। জরায়ুতে

জল-জমা। কৃমি; স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের মধ্যে কৃমি। যোনিদ্বারে চুলকানি।

সেপটিক বা দূষিত জ্বর—প্রসবের পর লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইবার ফলে সেপটিক জ্বর দেখা দিলে সালফার প্রায় অদ্বিতীয়। এরূপ ক্ষেত্রে রোগীর লক্ষণাবলী কোন তরুণ জাতীয় ঔষধের মত দেখাইলেও তাহার উপর নির্ভর করা উচিত নহে, একেবারে সালফার বা পাইরোজেন প্রয়োগ করা উচিত। অবশ্য সালফারই বেশী ব্যবহৃত হয়, এ কথাটি মনে রাখিবেন। কিন্তু সালফার রোগীর ব্রহ্মতালু জ্বালা করিতে বা তাহাতে উত্তাপবোধ এত বেশী যে প্রায়ই তাহাকে মাথায় জল দিতে হয় বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগাইতে হয়। জানিয়া রাখা উচিত যে প্রসবান্তিক স্রাব কখনও দুর্গন্ধ হয় না, দুর্গন্ধ হইলেই বুঝিতে হইবে সেপটিক হইয়াছে।

ফ্লেগমেসিয়াডোলেন বা হোয়াইট লেগ অর্থাৎ প্রসবের পর পা ফুলিয়া বেদনাযুক্ত হইয়া ওঠে। বাতে রোগী স্থির থাকিতে পারে না, উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। বাত, গেঁটেবাত—নড়াচড়ায় বৃদ্ধি। পক্ষাঘাত।

ঠোঁটে ক্যান্সার। স্তনে ক্যান্সার। জরায়ুতে ক্যান্সার।

গাউটে সালফার একটি প্রয়োজনীয় ঔষধ; উত্তাপ-প্রয়োগে উপশম। সাইনোভাইটিস। শিশুদের পক্ষাঘাত (পোলিওমাইলাইটিস)।

পর্যায়ক্রমে হাঁপানি ও গাউট কিম্বা চর্মরোগ। কটিব্যথা। পক্ষাঘাত।

১২ বা ২৪ ঘণ্টা অন্তর বৃদ্ধি সালফারের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। নিদ্রায় বৃদ্ধি (ল্যাকেসিস)। স্নানে বৃদ্ধি; পুর্ণিমায় বৃদ্ধি।

নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিস বুকের মধ্যে ঘড়-ঘড় বা সাঁই-সাঁই শব্দ। অবশ্য এই সব রোগের তরুণ অবস্থায় ইপিকাক, অ্যান্টিম-টার্ট, ব্রাইওনিয়া প্রভৃতি ঔষধের সন্ধান লওয়াই বিধেয় কিন্তু সালফারকেও

ভুলিবেন না। নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কাইটিসে সালফার রোগী চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে কিম্বা দক্ষিণপার্শ্ব বা বেদনাযুক্ত পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে ভালবাসে।

সর্দির সহিত রক্ত, নাকের পাতা দুইটি নড়িতে থাকা, শ্বাসকষ্ট, কিন্তু ইহাই কি সালফারের যথেষ্ট পরিচয়? না, ইহা তাহার পরিচয় নহে। যদি দেখা যায় কোন স্রাব বা উদ্ভেদ বাধাপ্রাপ্ত হইবার ফলে বর্তমান রোগ দেখা দিয়াছে, রোগী স্বভাবতঃ অত্যন্ত আলস্যপ্রিয় বা অপরিষ্কার অপরিচ্ছন্ন, স্নান করিতে চাহে না, দুধ খাইতে চাহে না, ঠোঁট দুইটি উজ্জ্বল লালবর্ণ, মাথায় এত জ্বালা বা উত্তাপ যে বাতাস না করিলে ঘুমাইতে পারে না, হাত পা এত গরম যে বিছানা হইতে তাহা বাহিরে রাখিতে হয়, প্রাতঃকালে মলত্যাগ এবং মধ্যাহ্নে ক্ষুধা, তাহা হইলে নিউমোনিয়া হউক, ম্যালেরিয়া হউক, সেপটিক ফিবার হউক, হাম বসন্তই হউক, সালফার এবং সালফারই তাহার একমাত্র ঔষধ। বস্তুতঃ ফুসফুসের যাবতীয় রোগে অর্থাৎ নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস এবং প্লুরিসীতে সালফার এবং ব্যাসিলিনামের তুল্য ঔষধ নাই বলিলেও চলে। নিউমোনিয়ার পর যক্ষ্মাভাবাপন্ন কাশি। কাশির সহিত রক্ত।

যক্ষ্মার অবস্থাবিশেষে সালফার ব্যবহৃত হইতে পারে বটে কিন্তু এই ক্ষেত্রে খুব সতর্ক হইয়া কার্য করা উচিত।

ক্রুপ কাশি। অবিরত কাশি। হুপিং কাশি।

টিকাজনিত কুফল। থুজা এবং সাইলিসিয়ার মত ইহাতে টিকা-জনিত কুফল আছে। চর্মরোগ চাপা দিবার কুফল। পারদের অপব্যবহারজনিত লালা নিঃসরণ।

উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে বা রোগ চরিত্র যেখানে এত জটিল যে উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন অসম্ভব হইয়া পড়িয়াছে কিম্বা কোন তরুণ রোগের পর স্বাস্থ্য পুনঃ প্রতিষ্ঠিত হইতে না পারিলে সালফারের

কথা মনে করা উচিত। থাকিয়া থাকিয়া রোগের পুনঃ প্রকাশ বা প্রত্যাবর্তনও সালফার সূচিত করে।

সালফারের পর ক্যাল্কেরিয়া কার্ব ব্যবহৃত হয় বটে, কিন্তু ক্যাল্কেরিয়া কার্বের পর সালফার ব্যবহৃত হয় না। পারদ ও গন্ধকের অপব্যবহার।

ধাতুগত উপদংশে সালফার সতর্কভাবে ব্যবহার করা উচিত, এবং চর্মরোগ যেখানে চাপা পড়িয়াছে সেখানেও একেবারে উচ্চশক্তি সালফার বিপদজনক হইতে পারে। এরূপ ক্ষেত্রে ৩০ বা ২০০ শক্তিই যথেষ্ট। ঋতু অস্তমিত হইবার কালে টিউমার, ক্যান্সার প্রভৃতি নানাবিধ প্রদাহ বা উপসর্গ। ইহা অ্যান্টিসেপটিকও বটে।

প্রতিষেধক—পালসেটিলা, থুজা।

সদৃশ ঔষধাবলী—(স্বপ্ন)—

মলত্যাগ করিতেছে—অ্যালো, সোরিনাম, জিঙ্কাম, থুজা (?)।

মূত্রত্যাগ করিতেছে—ক্রিয়ো, ল্যাক-ক্যা, লাইকো, সিপিয়া, সালফ, রেডিয়াম।

গান গাহিতেছে—সালফার।

উড়িয়া যাইতেছে—লাইকো, নেট্রাম-সা, থুজা, এপিস।

পড়িয়া যাইতেছে—ক্যাকটাস, বেলে, ডিজি, গুয়েকাম, নেট্রাম-সা, সালফ, থুজা।

ডুবিয়া যাইতেছে—অ্যালুমিনা, লাইকো, সাইলিসিয়া, কেলি-কা, মার্ক-স।

মরিয়া যাইতেছে—থুজা।

ঝগড়া করিতেছে—নাক্স-ভ।

দাঁত পড়িয়া যাইতেছে—নাক্স-ভ।

ঠাকুর-দেবতা—থুজা।

সাঁতার দিতেছে—বেলে, রাস টক্স, নেট্রাম-সা।

কাঁদিতেছে—ক্রিয়ো, সাইলি।

চোর-ডাকাত—অ্যালুমিনা, অরাম, নেট্রাম-মি, সোরিনাম, স্যানিকুলা।

ভূত-প্রেত—আর্জে-নাই, মেডো, সালফার।

সর্প—আর্জে-নাই, ল্যাক-ক্যা।

ইঁদুর—সিপিয়া।

মৃতব্যক্তি—আর্স, ক্রোটেলাস, মেডো, ফস, সালফ, থুজা।

মৃতদেহ—অ্যানাকার্ড, থুজা।

মৃত্যু—ল্যাকেসিস ও সালফার।

কুকুর—সালফ, সাইলি।

জল—অ্যামোন-মি, আর্স, বেলে, ডিজি, ফেরাম, গ্র্যাফা, কেলি-কা, লাইকো, নেট্রাম-স, মার্ক-স, সাইলি।

আগুন—অ্যানাকার্ড, ক্যাল্কে-ফস, হিপার, নেট্রাম-মি, ফস, সালফ।

হত্যা—ক্রিয়ো, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, সাইলি, স্ট্যাফি।

স্ট্র্যামোনিয়াম

স্ট্র্যামোনিয়ামের প্রথম কথা—প্রচণ্ড প্রলাপ।

স্ট্র্যামোনিয়ামের সম্বন্ধে আলোচনা করিতে গেলে প্রথমেই মনে পড়ে তাহার প্রচণ্ড প্রলাপ। সে যেন একটি প্রলয়ের প্রভঞ্জন, সে যেন একটি আগ্নেয়গিরির অগ্ন্যুৎপাত। জ্বরও যেমন প্রবল, প্রলাপও তেমনিই প্রচণ্ড। রোগী ক্ষণে ক্ষণে মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়ে, উলঙ্গ হইয়া নাচিতে থাকে। আবার পরক্ষণে যুক্তকরে প্রার্থনা করিতে থাকে, অনুতাপ করিতে থাকে, অনুনয় বিনয় করিতে থাকে। চোখের পাতা ফেলিতে না ফেলিতে পুনরায় সে

লাফাইয়া ওঠে, অট্টহাস্যে ঘর মুখর করিয়া তোলে, দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করিয়া বিস্ফারিত নেত্রে চাহিয়া থাকে, জননেন্দ্রিয় বাহির করিয়া নানাবিধ কুৎসিৎ ভঙ্গিমা করিতে থাকে, পরক্ষণে আবার সভয়ে সকলকে কাছে ডাকিতে থাকে, সকাতরে ক্ষমা ভিক্ষা করিতে থাকে, কাঁদিয়া আকুল হয়।

অবশ্য বেলেডোনার মধ্যে আমরা এইরূপ প্রচণ্ড প্রলাপ লক্ষ্য করি, কিন্তু উভয়ের কর্মক্ষেত্র এক নহে। এবং ধারা বা গতিও বিভিন্ন। বেলেডোনার জ্বরও স্বল্প বিরাম; কিন্তু সান্নিপাতিক জ্বরে বেলেডোনার কোন অধিকার নাই, স্ট্র্যামোনিয়াম তাহারই একটি মহৌষধ। এইজন্য বরং হাইওসিয়েমাসের সহিত উহার তুলনা করা নিতান্ত অন্যায় নহে। কিন্তু সেখানে আমরা জ্বরের প্রাবল্যও দেখি না, প্রলাপের প্রচণ্ডতাও দেখি না। দেখি কেবল তন্দ্রাচ্ছন্নভাব, দেখি কেবল সংজ্ঞাশূন্য আক্ষেপ। ষ্ট্র্যামোনিয়ামেও আক্ষেপ আছে বটে, কিন্তু তাহাতে রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে না। রোগের প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ যতক্ষণ তাহার সামর্থ্য থাকে ততক্ষণ হাইওসিয়েমাস মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, অভিসম্পাত দিয়ে থাকে, বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়ে; কিন্তু ইহা বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না, অনতিবিলম্বে সে তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে এবং ক্রমশঃ তন্দ্রাচ্ছন্নভাবই বাড়িয়া যাইতে থাকে।

ষ্ট্র্যামোনিয়ামে জ্বর অপেক্ষা প্রলাপের প্রচণ্ডতাই বাড়িয়া যাইতে থাকে। হাইওসিয়েমাসে জ্বরও যেমন কম থাকে, প্রচণ্ডতাও তেমনই কমিয়া আসে। কথাটা আরও একটু ভাল করিয়া বুঝা উচিত। হাইওসিয়েমাসের রোগীও মারিতে চায়, কামড়াইতে চায়, জননেন্দ্রিয় বাহির করিয়া দেখাইতে চায়, ষ্ট্র্যামোনিয়ামও তাহাই করে, কিন্তু হাইওসিয়েমাসের প্রত্যেক লক্ষণের পিছুটান থাকে তন্দ্রাচ্ছন্ন ভাবের দিকে, স্ট্র্যামোনিয়ামের প্রত্যেক লক্ষণের অগ্রগতি থাকে প্রচণ্ডতার

দিকে। হাইওসিয়েমাসও প্রার্থনা করে, ষ্ট্র্যামোনিয়ামেও প্রার্থনা করে। কিন্তু ষ্ট্র্যামোনিয়ামের প্রার্থনা সে এক প্রচণ্ড প্রার্থনা। হাইওসিয়েমাসে সেরূপ প্রচণ্ড ভাব বা উত্তেজনা খুব কমই দৃষ্ট হয়। যেটুকুও দৃষ্ট হয় তাহা যেন নির্বাণোন্মুখ প্রদীপের সাময়িক শেষ চেষ্টার মত। তারপরই আবার গভীর তন্দ্রাচ্ছন্নভাব এবং ক্রমশঃ তাহা বৃদ্ধিই পাইতে থাকে। ষ্ট্র্যামোনিয়ামে যে তন্দ্রাচ্ছন্নভাব একেবারেই নাই, এমন নহে, কিন্তু তাহা অনেক পরে দেখা দেয়। উত্তেজিত ভাবে প্রচণ্ড প্রলাপই তাহার বৈশিষ্ট্য।

হাইওসিয়েমাস অন্ধকার চাহে, ষ্ট্র্যামোনিয়াম আলোক চাহে, হাইওসিয়েমাসে চক্ষু প্রায় সর্বদাই মুদ্রিত, ষ্ট্র্যামোনিয়ামে চক্ষু উন্মীলিত ও বিস্তারিত বা প্রসারিত। স্ট্র্যামোনিয়াম ক্ষণে ক্ষণে করতালি দিতে থাকে কিন্তু হাইওসিয়েমাসে তাহা দেখা যায় না।

স্ট্র্যামোনিয়ামের দ্বিতীয় কথা—পর্যায়ক্রমে ধর্মভাব ও কামোন্মত্ততা।

ধর্মোন্মত্ততা এবং কামোন্মত্ততা—উভয় অবস্থাই বিকৃত মনের পরিচয় এবং এই বিকৃতির মূলে থাকে যৌন চেতনার খর্বতা বা আতিশয্য। এইজন্য উন্মাদ অবস্থায় বা বিকার অবস্থায় ষ্ট্র্যামোনিয়াম যেরূপ অনুনয় বিনয় করিতে থাকে, সকাতরে ঈশ্বরের নিকট ক্ষমা প্রার্থনা করিতে থাকে, খুব কম ঔষধের সেরূপ দেখা যায় সময় সময় সে তাহার বন্ধুদিগকে ডাকিয়া তাহাদিগকেও অনুরোধ করে তাহাকে ক্ষমা করিতে বা তাহার জন্য ঈশ্বরের কাছে ক্ষমা প্রার্থনা করিতে। কখন মালা জপিতে থাকে, কখনও বা নমস্কার করিতে থাকে। এই অবস্থা অবশ্য বড়ই করুণ অবস্থা, এই অবস্থায় ষ্ট্র্যামোনিয়াম রোগীর পানে চাহিতে পারা যায় না—সে কি কাতর অভিনয়। কিন্তু পরক্ষণেই দৃশ্য পরিবর্তন ঘটিল। দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করিয়া, রক্তবর্ণ চক্ষু বিস্ফারিত করিয়া এ

আবার কোন মূর্তি। অশ্লীল গান, জননেন্দ্রিয় প্রদর্শন, অট্টহাস্য। আচার্য কেন্টের মতে ভিরেট্রাম, হাইওসিয়েমাস এবং স্ট্র্যামোনিয়ামের দ্বারা অধিকাংশ তরুণ উন্মাদকে নিরাময় করা যায়। হাইওসিয়েমাস অত্যন্ত সন্দিগ্ধ, ভিরেট্রাম অত্যন্ত গর্বিত, ষ্ট্র্যামোনিয়াম অত্যন্ত অনুতপ্ত। কামোন্মত্ততা তিনটি ঔষধে প্রবল কিন্তু হাইওসিয়েমাসে তাহার সন্দিগ্ধতা প্রকাশ পায় বলিয়া সে কাহাকেও বিশ্বাস করিতে চাহে না, এমন কি ঔষধ দিতে গেলেও মনে করে তাহাকে বিষ দেওয়া হইতেছে, ভিরেট্রাম মনে করে সে একজন মহামানব, ষ্ট্র্যামোনিয়াম মনে করে সে একজন মহা অপরাধী এবং হাইওসিয়েমাস মনে করে সকলে তাহার সর্বনাশ করিতে চেষ্টা করিতেছে, তাই সকলকে অভিসম্পাত করিতে চায়, ভিরেট্রাম গর্বিত বলিয়া ক্রোধান্ধ চিত্তে জিনিষপত্র ভাঙ্গিয়া বা ছিঁড়িয়া ফেলিতে চায়, ষ্ট্র্যামোনিয়াম নিজেকে অপরাধী মনে করে বলিয়া শঙ্কিত হৃদয়ে আলোক ও সঙ্গী পছন্দ করে। একাকী থাকিতে চাহে না বা অন্ধকারেও থাকিতে চাহে না। ষ্ট্র্যামোনিয়াম ক্রমাগত একই বিষয় সম্বন্ধে কথা কহিতে থাকে।

স্ট্র্যামোনিয়ামের তৃতীয় কথা—বাচালতা ও জলাতঙ্ক।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম রোগী অত্যন্ত বাচাল, শুধু জ্বর বা উন্মাদ অবস্থায় কেন যাবতীয় উপসর্গের সহিত তাহার বাচালতা প্রকাশ পায়, এমন কি ঋতুকালে তাহা প্রকাশ পায় এবং এই বাচালতা পূর্ব-কথিত ধর্মভাব এবং কামভাব লইয়াই প্রকাশ পায়, কখনও অনুনয় বিনয় করে, কখনও অশ্লীল কথা কহে, অশ্লীল গান গায়, করতালি দিতে থাকে কখনও বা নানা ভাষায় কথা কহিতে থাকে। লোকের মুখে থুথু দিতে থাকে। নানা ভাষায় কথা কওয়া বা কবিতায় কথা কওয়া ষ্ট্র্যামোনিয়ামের একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। কখনও কখনও তোতলামীও প্রকাশ পায়।

জলাতঙ্ক ষ্ট্র্যামোনিয়ামের আর একটি বৈশিষ্ট্য। বেলেডোনা

ক্যান্থারিস, লাইসিন, হাইওসিয়েমাস প্রভৃতি ঔষধেও জলাতঙ্ক আছে কিন্তু ষ্ট্র্যামোনিয়াম এবং লাইসিন বোধ করি এই সম্বন্ধে সর্বশ্রেষ্ঠ। ক্ষিপ্ত কুকুর, শৃগাল দংশন করিলে পাস্তুরের প্রতিষেধকমূলক চিকিৎসা আজ খুবই প্রচলিত ; কিন্তু জলাতঙ্ক প্রকাশ পাইলে তাহা যে কতদূর ফলপ্রদ সে বিষয়ে এখনও সন্দেহ আছে। এরূপ ক্ষেত্রে ষ্ট্র্যামোনিয়াম বা লাইসিন নিশ্চয়ই অধিক ফলপ্রদ হইবে। প্রতিষেধক হিসাবে কিউরেরী বা কুরেরী ক্রমবর্ধমান শক্তিতে প্রত্যহ সেবন করিয়া দেখা উচিত।

পূর্বে যে উন্মাদরোগের কথা বলা হইয়াছে আমার মনে হয় তাহাতেও লাইসিন বা হাইড্রোফোবিনাম অন্যান্য অনেক ঔষধ অপেক্ষা উচ্চাসন গ্রহণ করিতে সমর্থ হইবে। জৈব প্রকৃতি যখন সোরা বা যৌন মত্ততার উগ্রতাকে বহির্দ্বার দিয়া প্রশমিত হইবার সুবিধাদানে বঞ্চিত করে তখন তাহা মনোরাজ্যের যে বিপ্লবের সৃষ্টি করে উন্মাদ তাহারই নামান্তর মাত্র (উন্মাদ দেখ)।

স্ট্র্যামোনিয়ামের চতুর্থ কথা—আলোক ও সঙ্গী চাহে কিন্তু রোগ যন্ত্রণার কোন অভিযোগ করে না।

স্ট্র্যামোনিয়াম রোগী অত্যন্ত আতঙ্কগ্রস্ত। সর্বদাই সে নানাবিধ বিভীষিকা দেখিতে থাকে—কুকুর, বিড়াল, ভূত, প্রেত যেন তাহাকে আক্রমণ করিতে আসিতেছে। ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা কলেরায় বা প্রবল জ্বরে তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকিয়া হঠাৎ চিৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে এবং সভয়ে বিস্ফারিতনেত্রে যাহাকে সম্মুখে পায় তাহাকেই জড়াইয়া ধরে। সর্বদা আলোক পছন্দ করে। সঙ্গী পছন্দ করে। অন্ধকারে একাকী সে কিছুতেই থাকিতে চাহে না। স্ট্র্যামোনিয়ামের ইহা একটি অতি চমৎকার লক্ষণ। তাহার আরও একটি চমৎকার লক্ষণ এই যে বিকার অবস্থায় সে ক্ষণে ক্ষণে মাথা তুলিতে থাকে।

মাথার উপর হাত দুইটি তুলিয়া করতালি দিতে থাকে। বিছানার উপর গুড়ি মারিয়া চলিতে থাকে, কপাল কুঞ্চিত করিয়া একদৃষ্টে তাকাইয়া থাকে। লোকের মুখে থুথু দিতে থাকে।

রোগ যন্ত্রণায় কোন অভিযোগ করে না (ওপি)।

আক্ষেপ, কিন্তু আক্ষেপকালেও রোগী জ্ঞানহারা হয় না (নাক্স-ভ), হাইওসিয়েমাস জ্ঞান হারাইয়া ফেলে। হাইওসিয়েমাসে জ্বর কম থাকে। স্ট্র্যামোনিয়ামে জ্বর প্রবল থাকে। আক্ষেপকালে জননেন্দ্রিয়ে হস্তক্ষেপ।

সেপটিক ফিবার। দুর্গন্ধ স্রাব।

মেনিঞ্জাইটিস, কানের পুঁজ চাপা দিবার ফলে মেনিঞ্জাইটিস। শরীরের একদিক পক্ষাঘাতগ্রস্ত, অন্যদিক কাঁপিয়া উঠিতে থাকে।

রাত্রি জাগরণ করিয়া অধ্যয়নের ফলে অন্ধত্ব। শুইলে মাথার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, নাক, মুখ, মলদ্বার দিয়া রক্তস্রাব; অঘোরে গভীর নাসিকাধ্বনি। ফুসফুস প্রদাহ বা যক্ষ্মার শেষ অবস্থা।

মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়।

কিডনী বা মূত্রকোষে মূত্র জন্মে না।

আলোক ও সঙ্গী পছন্দ করে, কখনও একাকী থাকিতে পারে না এবং অন্ধকার ঘরেও থাকিতে চাহে না। স্ট্র্যামোনিয়াম সম্বন্ধে ইহা খুবই মূল্যবান কথা। ক্ষণে ক্ষণে বালিশ হইতে মাথা তুলিতে থাকা বা করতালি দেওয়াও মনে রাখিবেন।

আলোক ভালবাসে বটে, কিন্তু উজ্জ্বল আলোকে কাশি বৃদ্ধি পায়, আক্ষেপ বৃদ্ধি।

চক্ষু তারকা প্রসারিত।

হস্তমৈথুনজনিত মৃগী।

গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের পর উন্মাদভাব। প্রসবকালীন আক্ষেপের সহিত প্রচুর ঘর্ম।

পিপাসা খুব প্রবল এবং শীতও খুব প্রবল—সর্বদা আবৃত থাকিতে চায়

শোথ, হাম, বসন্ত। হাম বসিয়া গিয়া আক্ষেপ; বিকার অবস্থা ইঁদুর দেখিতে থাকে। উদ্ভেদ বা স্রাব চাপা পড়িয়া আক্ষেপ বা উন্মাদ ঋতু বাধা পড়িয়া উন্মাদ।

উন্মাদ অবস্থায় পক্ষাঘাত। আক্ষেপের পর পক্ষাঘাত।

ফোড়া, কার্বাঙ্কল; হিপজয়েণ্ট ডিজিজ বা সন্ধিস্থলে প্রদাহ বিশেষত বামদিকে।

কানের পুঁজ বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক প্রদাহ, কপাল-কুঞ্চিত।

স্ট্র্যামোনিয়ামের প্রদাহ ক্ষেত্রবিশেষে বেদনাহীন।

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ এবং কেবলমাত্র ইহারই মধ্যে আমর মানসিক লক্ষণের এরূপ ভয়াবহ প্রচণ্ডতা লক্ষ্য করি। ভিরেট্রাম ব হাইওসিয়েমাসেও প্রচণ্ড উন্মাদ ভাব আছে বটে, কিন্তু তাহা অ্যান্টিসোরিক বা সুগভীর নহে। কম্পমান জিহ্বা, নিদ্রায় বৃদ্ধি কামোন্মত্ততা, বাচালতা, জলাতঙ্ক ল্যাকেসিসেও যেমন স্ট্র্যামোনিয়ামে তেমন, অতএব যেন ভুল করিবেন না। ল্যাকেসিসের বাচাল একই বিষয়ে সীমাবদ্ধ থাকে না। পরন্তু স্ট্র্যামোনিয়াম একই বিষ সীমাবদ্ধ থাকে।

স্যাম্বুকাস নায়গ্রা

স্যাম্বুকাসের প্রথম কথা—স্তন্যপায়ী শিশুদের নাক বন্ধ হই শ্বাসকষ্ট।

ঠাণ্ডা লাগিয়া স্তন্যপায়ী শিশুদের নাক বন্ধ হইয়া শ্বাসরোধের উপক্র হইলে স্যাম্বুকাস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। শ্বাসনালীর উপর ইহা

ক্ষমতা যেন অদ্বিতীয়। সর্দি-কাশি, হুপিং-কাশি, ক্রুপ-কাশি, হাঁপানি বা যক্ষ্মায় রোগী যখন শ্বাসকষ্টে মৃতপ্রায় হইয়া পড়ে, শিশুদের মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়, চক্ষু অশ্রুসিক্ত হইয়া পড়ে, প্রাণের জন্য ব্যাকুলভাবে ছটফট করিতে থাকে, তখন স্যাম্বুকাস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

ঘুমাইতে ঘুমাইতে হঠাৎ দম বন্ধ হইয়া যাওয়া, বুকের মধ্যে সাঁইসাঁই শব্দ, স্বরভঙ্গ, কাশি মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি পায়, শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায়। শিশু শ্বাস গ্রহণ করিতে পারে বটে কিন্তু ত্যাগ করিতে পারে না। শ্বাসত্যাগের সময় শ্বাসরোধের উপক্রম। রাত্রে সর্দি শুকাইয়া শুষ্ক কাশি, দিনের বেলায় সর্দি উঠিতে থাকে।

কিন্তু এই শ্বাসরোধের মূলে দেখা দেয় স্যাম্বুকাসে শোথ খুব বেশী এবং এই শোথ যখন নাকের মধ্যে প্রকাশ পায় তখন নাক বন্ধ হইয়া যায়, যখন গলার মধ্যে প্রকাশ পায় তখন দম বন্ধ হইয়া যায়, যখন অণ্ডকোষে প্রকাশ পায় অণ্ডকোষ ফুলিয়া উঠে। শোথ সর্বত্রই প্রকাশ পাইতে পারে, এমন কি পায়ের তলাও ফুলিয়া উঠে। স্যাম্বুকাস সম্বন্ধে শুধু শ্বাসরোধই যথেষ্ট পরিচয় নহে পরন্তু শোথই তাহার বিশিষ্ট পরিচয়। গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত শিশু।

স্যাম্বুকাসের দ্বিতীয় কথা—জাগ্রত অবস্থায় প্রচুর ঘর্ম কিন্তু নিদ্রাকালে ঘর্মের অভাব।

এই লক্ষণটি স্যাম্বুকাসের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। স্যাম্বুকাস যতক্ষণ নিদ্রা যাইতে থাকে ততক্ষণ তাহার দেহে একটুও ঘাম দেখা দেয় না, কিন্তু যখনই সে জাগিয়া উঠে তখনই সে ঘামে ভিজিতে থাকে।

স্যাম্বুকাসে তৃষ্ণা দেখা যায় না এবং জ্বরের পূর্বে শুষ্ক কাশি দেখা যায়।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(কাশি)—

ড্রসেরা—ইহা হুপিং-কাশির একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। মধ্য রাত্রের পর

কাশি, কাশি হাসিতে, কাঁদিতে বৃদ্ধি পায়, কাশির ধমকে বমি বা নাক মুখ দিয়া রক্ত নির্গত হইয়া পড়ে। হামের পর কাশি ; কুকুরের ডাকের মত কাশি, কাশির পর কাশি এত তাড়াতাড়ি হইতে থাকে যে, দম ফেলিবার অবসর পাওয়া যায় না (সিনা)।

মেফাইটিস—রাত্রে এবং শুইলে বৃদ্ধি ; খাদ্যদ্রব্য বমি করিয়া তুলিয়া ফেলে। কাশিতে কাশিতে দম বন্ধ হইবার উপক্রম ; আক্ষেপ।

কুপ্রাম মেট—দম বন্ধ হইবার উপক্রম—মুখ নীল হইয়া যায়—দেহ শক্ত হইয়া যায়—আক্ষেপ—উপর্যুপরি তিনবার কাশি।

কার্বো ভেজ—হুপিং কাশির প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে তাহা অঙ্কুরেই বিনাশ পায় কিন্তু পরবর্তী অবস্থায় যে চলে না এমন নহে। ডাঃ কেণ্ট বলেন হুপিং-কাশি এবং হাঁপানিতে আমরা যেন ইহাকে মনে রাখি।

কক্কাস-ক্যা—প্রাতে ৬।৭টার সময় ঘুম ভাঙ্গিবার পর অবিরত কাশি এবং যতক্ষণ না খানিকটা সর্দি উঠিয়া যায় ততক্ষণ পর্যন্ত কাশি। সর্দি সুতার মত লম্বা হইয়া উঠিতে থাকে। গরম ঘরে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডা জল খাইলে উপশম। ইহাতে মূত্র-পাথরি, রক্তপ্রস্রাব, মূত্রহীনতা, শোথ আছে।

ইপিকাক—ইপিকাক দেখ।

ভ্যাক্সিনিনাম—হুপিং-কাশির একটি বড় ঔষধ, অক্ষুধা। টিকা লইবার পর (থুজা)।

ইণ্ডিগো—কৃমিজনিত কাশি, কাশির সহিত নাক দিয়া রক্তপাত।

নিকোলাস—কাশিবার সময় মাথা চাপিয়া ধরে।

সিনা—কৃমির সহিত কাশি, হুপিং-কাশি, শিশু কাঁদিতে বা কথা কহিতে ভয় পায় পাছে কাশি আসে।

ভাইবার্নাম ওপি—গর্ভাবস্থায় কাশি ; কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব। গর্ভস্রাব প্রতিরোধ করে।

কোনিয়াম—গর্ভাবস্থায় কাশি ; রাত্রে বৃদ্ধি।

অ্যালিয়াম সেপা—হুপিং-কাশি, ক্রুপ-কাশি ; ক্রমাগত গলা সুড়-সুড় করিয়া কাশি, কাশি এত বেদনাদায়ক যে কাশিবার সময় গলায় বা বুকে হাত চাপিয়া ধরিতে হয়।

অ্যাম্ব্রা—বাদ্যযন্ত্রের শব্দে কাশি বৃদ্ধি পায়। কাশির সহিত ক্রমাগত উদ্গার উঠিতে থাকে এবং রোগী স্বরভঙ্গ হইয়া পড়ে।

কোরেলিয়াম রুব—দিনের বেলায় খুকখুক করিয়া ঘন ঘন কাশি ; রাত্রে হুপিং-কাশি।

ওয়াইথিয়া—গলার মধ্যে দারুণ শুষ্কতাবোধ।

ক্রোটন টিগ—পর্যায়ক্রমে উদরাময় ও কাশি কিংবা একজিমা ও কাশি অর্থাৎ দিন কতক উদরাময় দেখা দিবার পর কাশি বা দিন কতক কাশিতে ভুগিবার পর উদরাময় অথবা একজিমার পর কাশি বা কাশির পর একজিমা। কাশি রাত্রে এত বৃদ্ধি পায় যে রোগী শুইয়া থাকিতে পারে না।

রিউমেক্স—গলার মধ্যে সুড়সুড় করিয়া ক্রমাগত কাশি, কাশি শুইলে বৃদ্ধি পায়, ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলেই কাশি, কাশির সহিত অসাড়ে মলত্যাগ বা প্রস্রাব, প্রাতঃকালীন উদরাময়, পেট বেদনাযুক্ত। যক্ষ্মার শেষ অবস্থায় প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

পার্টুসীন—উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইলে। কাশির সহিত অশ্রুপাত। গলার মধ্যে সুড়সুড় করিয়া কাশি, কাশিতে কাশিতে বমি।

স্কুইলা—সন্ধ্যায় শুষ্ক কাশি, প্রাতে সরল কাশি, কাশির সহিত অসাড়ে মল বা মূত্রত্যাগ। কাশির সহিত হাঁচি। ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি। দিনের বেলায় কাশি প্রায় থাকে না।

সেনেগা—নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, হাঁপানি, হাঁপানির সহিত ভীষণ শ্বাসকষ্ট, প্লুরিসির পর যক্ষ্মার সম্ভাবনা, কাশির সহিত ক্রমাগত মুখ

শুকাইয়া যাইতে থাকে। দক্ষিণ বক্ষে ব্যথা, রোগী দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না। কাশির সহিত স্বরভঙ্গ।

কেবলমাত্র দিনের বেলা কাশি—অ্যামোন-কার্ব, আর্জেণ্টাম মেট, ইউফ্রেসিয়া, ফেরাম, ল্যাকেসিস, ম্যাঙ্গেনাম, ফসফরাস, রিউমেক্স, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

জ্বরের শীত অবস্থায় কাশি—আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, চায়না, ফেরাম, ফসফরাস, সোরিনাম, পালসেটিলা, রাস টক্স, রিউমেক্স, স্যাবাডিলা, সিপিয়া, টিউবারকুলিনাম।

গর্ভাবস্থায় কাশি—কষ্টিকাম, কোনিয়াম, নাক্স মস্কেটা।

হামের পর কাশি—ক্যাল্কেরিয়া কার্ব, কার্বো ভেজ, ড্রসেরা, ইউপেটো-পারফো, হাইওসিয়েমাস, কেলি কার্ব, নেট্রাম কার্ব, পালসেটিলা, সালফার।

ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া কাশি—মিলিফোলিয়াম, পালসেটিলা, সেনেসিও।

ঋতুর পূর্বে কাশি—আর্জেণ্টাম নাইট, গ্র্যাফাইটিস, সালফার।

ঋতুর সময় কাশি—ক্যাল্কেরিয়া ফস, গ্র্যাফাইটিস, সিপিয়া, জিঙ্কাম।

শুইলে কাশি কম পড়ে—ইউফ্রেসিয়া, ফেরাম, হাইড্রাষ্টিস, ম্যাঙ্গানাম, থুজা (হাঁপানি কম পড়ে—সোরিনাম)।

খাইলে কাশি কম পড়ে—ইউফ্রেসিয়া, স্পঞ্জিয়া।

খাইলে কাশি বৃদ্ধি পায় এবং বমি হইয়া গেলে নিবৃত্তি—মেজেরিয়াম।

দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কাশি বৃদ্ধি পায়—কার্বো অ্যানি, সিনা, মার্কুরিয়াস, স্পঞ্জিয়া, স্ট্যানাম।

দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে কাশি কম পড়ে—ফসফরাস, রিউমেক্স, সিপিয়া, সালফার, থুজা।

উপুড় হইয়া শুইলে কাশি কম পড়ে—ব্যারাইটা কার্ব, ইউপেটো-পারফো, মেডোরিনাম, সিফিলিনাম।

ঠাণ্ডা জল লাগিলে উপশম—ব্যারাইটা কার্ব, কষ্টিকাম, কুপ্রাম, কক্কাস-ক্যা, ওপিয়াম।

কাশির ধমকে মল বা মূত্র বাহির হইয়া পড়ে—রিউমেক্স, স্কুইলা।

কাশির সহিত ক্রমাগত উদ্গার—অ্যাম্ব্রা।

কাশির সহিত হাঁচি—অ্যাজ্ঞিসিয়া।

সঙ্গমের পর কাশি—ট্যারেন্টুলা।

টিকা লইবার পর কাশি—থুজা, ভ্যাক্সিনিনাম।

ধূমপানে বৃদ্ধি—ল্যাকে, ড্রসেরা, নাক্স-ভ, স্পঞ্জিয়া, পালস, থুজা।

হাঁপানি-কাশি—ইপি, আর্স, কেলি-কা, সালফার, কার্বো-ভে, সাইলি, থুজা, নেট্রাম-সা, মেডোরিন, স্যাজা, লোবেলিয়া, ল্যাকে, ব্লাটা-ও, সেনেগা, নাক্স-ভ, স্পঞ্জিয়া, সিফিলিনাম, গ্রিণ্ডেলিয়া।

শ্বাসকষ্ট এত প্রবল যে শুইতে পারে না—অ্যান্টিম-টা, এপিস, অ্যাপো, আর্স, অরাম, ক্যাকটাস, ক্রোটন-টি, হিপার, কার্বো-ভে, কেলি-কা, ল্যাক-ক্যা, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক-স, নাক্স-ভ, ইপি, স্যাজা, পালস, সেনেগা, সিপিয়া, সালফার, ট্যাবেকাম, টেরিবিন্থ, টিউবারকুলিনাম।

উপুড় হইয়া মুখ গুঁজিয়া শুইতে হয়—মেডোরিনাম।

থাইরয়েডিনাম

থাইরয়েডিনামের প্রথম কথা—দেহ ও মনের খর্বতা।

আমাদের গলার মধ্যে থাইরয়েড নামে যে গ্ল্যাণ্ড আছে তাহার বিকৃতি বা তাহার কার্যকলাপের ব্যতিক্রম ঘটিলে আমরা খর্বাকৃতি

প্রাপ্ত হই। এবং আমাদের বুদ্ধিবৃত্তিরও স্ফূরণ হয় না। জীর্ণ-শীর্ণ কঙ্কালসার দেহ এবং তাহার সহিত বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা থাইরয়েডিনামের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। বয়সের সঙ্গে সঙ্গে দেহের পুর্ণতা-প্রাপ্তি বা পুষ্টির অভাব এবং বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা অর্থাৎ বোকার মত চাওয়া, বোকার মত চলা, বোকার মত কথা বলা, বোকার মত কাজ করা থাইরয়েডিনামের শ্রেষ্ঠ পরিচয়; অবশ্য পরীক্ষা-লব্ধ লক্ষণাবলীর অভাবে প্যাথলজি ছাড়া আমাদের গত্যন্তর নাই। অতএব দেহ ও মনের খর্বতাই থাইরয়েডিনামের একটি বড় কথা। শিশু হউক বা বৃদ্ধ হউক যাহাদের দেহ পুষ্টিকর খাদ্য সত্বেও পুষ্টিলাভ করে না—দিন দিন শুকাইয়া কঙ্কালসার হইয়া আসে, অস্থি গঠনে ব্যতিক্রম ঘটে বা বিলম্ব ঘটে কিম্বা দেহ কঙ্কালসার হইয়া আসুক বা না আসুক বয়োবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে তাহা বৃদ্ধিলাভ করে না তাহাদের পক্ষে থাইরয়েডিনাম ফলপ্রদ হইতে পারে।

থাইরয়েডিনামের দ্বিতীয় কথা—অতিরিক্ত মোটা হইতে থাকা বা ফুলিতে থাকা—কিম্বা অতিরিক্ত রক্তহীনতা ও শীর্ণতা।

থাইরয়েডিনামের দেহ যেমন বয়োবৃদ্ধির সহিত পুর্ণতালাভ করে না, তেমনই আবার কোথাও এত বেশী পুর্ণতালাভ করে বা এত বেশী স্থূলকায় হইয়া পড়ে যে রোগী নিজেই শঙ্কিত হইতে থাকে যে পরিণামে তাহার অবস্থা কি হইবে। যেখানে স্থূলতা দেখা দেয় না, সেখানে শোথ বা ফুলিয়া ওঠা দেখা দেয়। রোগীর হাত, পা, বা মুখ প্রায়ই ফুলা ফুলা দেখায় বা সত্যই ফুলিয়া ওঠে, গাত্র-ত্বকও ফুলিয়া ওঠে। অতএব দেহ অত্যন্ত স্থুল হইতে থাকা থাইরয়েডিনামের যেমন একটি বিশিষ্ট লক্ষণ, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে শোথ বা অঙ্গপ্রত্যঙ্গ ফুলিয়া উঠিতে থাকা তেমনই আর একটি বিশিষ্ট লক্ষণ। আবার একথাও স্মরণ রাখা উচিত যে শারীরিক ও মানসিক খর্বতা থাইরয়েডিনামের অন্যতম,

বৈশিষ্ট্য। থাইরয়েডিনামের রোগী সময় সময় সাংঘাতিকরূপে রক্তহীন হইয়া পড়ে; শরীর কঙ্কালসার হইয়া আসে। রিকেট।

থাইরয়েডিনামের তৃতীয় কথা—চর্মরোগ ও চুল উঠিয়া যাওয়া।

থাইরয়েডিনামে নানাবিধ চর্মরোগ দেখা যায়। কিন্তু হাতের কনুই এবং পায়ের হাঁটুতে একজিমার মত একপ্রকার চর্মরোগ ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। ছেলেদের দাঁত উঠিবার সময় একজিমা। উপদংশের সহিত সোরাইসিস বা একপ্রকার চর্মরোগ। মাথা হইতে চুল উঠিয়া গিয়া টাক দেখা দেয়, ভ্রূযুগলের প্রান্ত হইতেও চুল উঠিয়া যায়। উপদংশজনিত দৃষ্টি-স্বল্পতা।

মিষ্টি খাইবার প্রবল ইচ্ছা।

অত্যন্ত শীতার্ত, অত্যন্ত দুর্বল। মূর্চ্ছা বা মৃগী। ঠাণ্ডায় আক্ষেপ বৃদ্ধি পায়।

বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, বা বুকের মধ্যে হঠাৎ যন্ত্রণা আরম্ভ হইয়া রোগীকে একবারে সংজ্ঞাহীন করিয়া ফেলে; হৃদ্‌যন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম। অকস্মাৎ ভীষণ শ্বাসকষ্ট। হৃৎপিণ্ডে বাত (?)। রক্তের চাপ বৃদ্ধি না পাইয়া বরং কমিয়া যাওয়া (low blood pressure)।

অতি ঋতু বা ঋতুরোধ; বাম ডিম্বকোষে বেদনা (থুজা, আষ্টিলেগো)। অ্যানিমিয়ার সহিত ঋতুরোধ বা ঋতুরোধের সহিত অ্যানিমিয়া।

প্রস্রাবের সহিত অ্যালবুমেন, গর্ভাবস্থায় শোথ দেখা দেয়। গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ। বহুমূত্র। শোথ। স্তনে টিউমার, জরায়ুতে টিউমার।

উপদংশ; লুপাস; একজিমা; কুষ্ঠ। গলগণ্ড। ফোড়া। কোষ্ঠবদ্ধতা। উদরাময়। নিদ্রাকালে বোবায়-ধরা। মৃগী। টিউমার।

পায়ের তলা হইতে ছাল উঠিয়া যাইতে থাকে।

থাইরয়েডিনামের চতুর্থ কথা—উন্মাদভাব এবং অনিদ্রা।

থাইরয়েডিনাম একটি সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ এবং ইহার উচ্চশক্তির একমাত্রা বহুদিন ধরিয়া কার্য করিতে থাকে। ইহা এত সুগভীর যে অন্যান্য সুগভীর ঔষধ যেখানে ব্যর্থ হইতে থাকে সেখানেও ইহা কৃতিত্ব দেখাইবার ক্ষমতা রাখে। সোরা, সিফিলিস, সাইকোসিস—তিনটি দোষেরই প্রতিকার করিবার শক্তি ইহার অদ্বিতীয়। ইহার মানসিক লক্ষণ সমালোচনা করিয়া দেখিলে মনে হয় যক্ষ্মায় ইহার ব্যবহার খুব বেশী ফলপ্রদ হইবে। একথা আজ সকলেই স্বীকার করিতেছেন যে যক্ষ্মা উন্মাদেরই নামান্তর বা রূপান্তর মাত্র অর্থাৎ যে দোষ শরীরের মধ্যে যক্ষ্মা-রূপে প্রকাশ পায় তাহা মনের মধ্যে প্রকাশ পাইবার ফলে রোগী উন্মাদগ্রস্ত হইয়া পড়ে। থাইরয়েডিনামে উন্মাদ-ভাব অতি প্রবল। প্রথমতঃ তাহাকে অত্যন্ত কোপন-স্বভাব বলিয়াই মনে হইতে থাকে, অল্পে উত্তেজিত হইয়া উঠে, অল্পে অসন্তুষ্ট হইয়া পড়ে, সর্বদাই বিষণ্ণ, সর্বদাই বিরক্ত। ক্রমশঃ দেখা যায় অকারণ সে কাঁদিতেছে বা উলঙ্গ হইয়া থাকিতে চাহিতেছে, কখনও আত্মহত্যা করিবার ইচ্ছাও প্রকাশ করে, কখনও বা পরকে হত্যা করিবার চেষ্টাও পরিলক্ষিত হয়। প্রসবের পর উন্মাদ। মনে করে তাহাকে গ্রেপ্তার করা হইবে। (অরাম-মে, ট্যাবেকাম)। অনিদ্রা, রাত্রে ঘুমাইতে পারে না বা ঘুমের অভাব।

যক্ষ্মা—মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে।

জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় রোগী অত্যন্ত গরম-কাতর ও তৃষ্ণার্ত হইয়া পড়ে।

টিউবারকুলিনামের সমকক্ষ ঔষধ, অনেক সময় টিউবারকুলিনামের পরও ভাল কাজ দেয়। বিশেষতঃ রিকেট, রক্তহীনতা, উন্মাদ, মৃগী প্রভৃতি দুরারোগ্য রোগে থাইরয়েডিনামের প্রয়োজনীয়তা সম্বন্ধে আমাদের আরও সচেতন হওয়া উচিত।

পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদের মধ্যেই গলগণ্ড বেশী দেখা যায় এবং শরীরের দক্ষিণদিক বেশী আক্রান্ত হয়। (ঋতু-উদয়কালে বা গর্ভাবস্থায় গলগণ্ড—হাইড্রাষ্টিস)।

টেরিবিন্থিনা

টেরিবিন্থিনার প্রথম কথা—দারুণ মূত্রকষ্ট ও রক্তপ্রস্রাব।

টেরিবিন্থিনা ঔষধটি তরুণ মূত্রকষ্টে প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। মূত্রপথে জ্বালা, কিডনী-প্রদাহ, মূত্রপাথরি, মূত্রাবরোধ, রক্তপ্রস্রাব।

রক্ত প্রায়ই কালবর্ণের হয়। বেদনাবিহীন রক্তস্রাবেও ইহা সমধিক ফলপ্রদ। অ্যালবুমিনুরিয়া ; শোথ। মূত্রবিকার ; নিদ্রালুতা।

উদরাময়, উদরাময়ের সহিত রক্তভেদ। পেটের মধ্যে ঘা। পেটব্যথার সহিত ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ।

কৃমি, কৃমিজনিত কাশি, শ্বাস-প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ। ক্রুদ্ধভাব ও স্বভাব পরিবর্তনশীল। ক্রমাগত নাক খুঁটিতে থাকে (অ্যারাম-ট্রি, সিনা)।

টেরিবিন্থিনার দ্বিতীয় কথা—জ্বালা, রক্তস্রাব ও স্পর্শকাতরতা।

পেট ফুলিয়া দারুণ স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে। পেটের মধ্যে ঘা, পেটে জল জমা। শোথ। জ্বালা, মুখ-চোখ-জিহ্বা, মলদ্বার, মূত্রদ্বার, জরায়ু সর্বত্র জ্বালা এবং নাক, মুখ, মলদ্বার, মূত্রদ্বার, জরায়ু বা ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব।

টেরিবিন্থিনার তৃতীয় কথা—জিহ্বা মসৃণ ও উজ্জ্বল রক্তবর্ণ।

উজ্জ্বল রক্তবর্ণ জিহ্বা প্রদাহের পরিচায়ক। টেরিবিন্থিনাতেও প্রদাহ খুব বেশী বলিয়া এইরূপ জিহ্বা ইহার বিশেষত্ব। ইহাতে কিডনী, মূত্রস্থলী, পাকস্থলী, ফুসফুস, অন্ত্র, জরায়ু সকল স্থানেই প্রদাহ দেখা দেয়

এবং সঙ্গে সঙ্গে মূত্র-কষ্ট ও রক্তস্রাব হইতে থাকে। অ্যালবুমিনুরিয়া —শোথ।

টেরিবিন্থিনার চতুর্থ কথা—পেটের মধ্যে অত্যন্ত বায়ুসঞ্চার।

টেরিবিন্থিনার শরীরের যে কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাব হইতে পারে। ম্যালেরিয়া, টাইফয়েড বা সেপটিক জ্বরে রোগী যখন অঘোরে পড়িয়া প্রলাপ বকিতে থাকে, পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চারবশতঃ পেট ফুলিয়া ওঠে এবং নাক, মুখ, মলদ্বার, মূত্রদ্বার, বা ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে তখন পুর্ব কথিত মসৃণ ও উজ্জল রক্তবর্ণ জিহ্বা থাকিলে—টেরিবিন্থিনার কথা মনে করা যাইতে পারে। ঘর্ম কেবলমাত্র পদদ্বয়ে প্রকাশ পায়। জ্বালা ও স্পর্শকাতরতা মনে রাখিবেন। শোথ, আক্ষেপ, ধনুষ্টংকার, শিশুদের কৃমিবিকার, ব্রঙ্কাইটিস, ইউরিমিয়া প্রভৃতি রোগে অত্যন্ত ক্রুদ্ধভাব কিম্বা হতচেতন অবস্থায় বেশ হিতকর।

অনেক সময় প্রস্রাব হইতে এক প্রকার সুগন্ধ বাহির হইতে থাকে।

থেরিডিয়ান কুরাসাভিকাম

থেরিডিয়ানের প্রথম কথা—শব্দে বৃদ্ধি বা শব্দ সহ্য হয় না।

থেরিডিয়ান একটি সুগভীর ক্রিয়াশীল ঔষধ এবং স্ক্রোফুলা, কেরিজ বা অস্থিক্ষত, যক্ষ্মা প্রভৃতি দুরারোগ্য রোগেও ব্যবহৃত হয়। সুনিশ্চিত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলেও সময় সময় ইহা বেশ উপকারে আসে। ইহার প্রথম কথা—শব্দে বৃদ্ধি অর্থাৎ ইহার সকল যন্ত্রণা শব্দে বৃদ্ধি পায়, সামান্য একটু শব্দ শুনিবামাত্র তাহার সর্ব শরীরে একটা অস্বাভাবিক অনুভূতির সৃষ্টি হয় এমন কি তাহার বমি হইতে থাকে ও মাথা ঘুরিতে থাকে। দাঁতের যন্ত্রণা পর্যন্ত শব্দে বৃদ্ধি পায়। অতএব দাঁতের যন্ত্রণা

হউক, মাথাব্যথা হউক, ক্যান্সার হউক, বা থাইসিস হউক যেখানে আমরা শুনিব রোগী কোনরূপ শব্দ সহ্য করিতে পারে না বা শব্দে তাহার সকল যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় সেখানেই আমরা একবার থেরিডিয়ানের কথা ভাবিব।

থেরিডিয়ানের দ্বিতীয় কথা—চক্ষু মুদ্রিত করিলেই মাথা ঘুরিতে থাকে।

পূর্বে বলিয়াছি থেরিডিয়ান কোনরূপ শব্দ সহ্য করিতে পারে না—শব্দ শুনিবামাত্র তাহার মাথা ঘুরিতে থাকে, বমি হইতে থাকে, দাঁতের ব্যথা বৃদ্ধি পায়, এক্ষণে আবার বলিতে চাই সে চক্ষু মুদ্রিত করিয়া ঘুমাইতে গেলে তাহার মাথাও ঘুরিতে থাকে, বমির উদ্রেক হইতে থাকে। গাড়ী চড়িয়া বেড়াইবার সময় বা নৌকা চড়িয়া বেড়াইতে গেলেও তাহার বমির উদ্রেক হয় (ককুলাস)।

থেরিডিয়ানের তৃতীয় কথা—মেরুদণ্ডের স্পর্শকাতরতা।

থেরিডিয়ান রোগী সর্বদাই সতর্ক হইয়া চলা ফেরা করে পাছে তাহার পিঠে আঘাত লাগে, মেরুদণ্ডের উপর সামান্য স্পর্শ সে সহ্য করিতে পারে না। কমলালেবু গাছে যে মাড়কসা বাসা বাঁধে তাহা হইতে থেরিডিয়ান ঔষধটি প্রস্তুত হইয়াছে বলিয়াই বোধ হয় তাহার রোগী এত কমলালেবু খাইতে ভালবাসে। কলা বা কমলালেবু খাইবার প্রবল ইচ্ছা, কিম্বা বুঝিতে পারে না সে কি খাইতে চাহে।

যকৃৎপ্রদেশে জ্বালা, যকৃতের ফোড়া বা ক্যান্সার।

কেরিজ, নিক্রোসিস, স্ক্রোফুলা এবং যক্ষ্মায় উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে থেরিডিয়ানের কথা মনে করা উচিত।

বামদিক অধিক আক্রান্ত হয়।

অত্যন্ত শীত-কাতর। ক্ষুধা তৃষ্ণা প্রবল। মাদক দ্রব্য খাইবার স্পৃহা। গান গাহিতে বা কথা কহিতে ভালবাসে (বাচালতা)। আপনারা

সকলেই জানেন বাচালতা ক্ষয়দোষের একটি বিশিষ্ট পরিচয়। অতএব কোন স্ক্রোফুলাগ্রস্ত বা যক্ষ্মাগ্রস্ত রোগীর মধ্যে যখন আমরা এইরূপ বাচালতা লক্ষ্য করিব, মেরুদণ্ডের স্পর্শকাতরতার পরিচয় পাইব, তখন একবার থেরিডিয়ানকেও স্মরণ করিব। Dr. Clarke বলেন, for phthisis florida theridion is indispensable অর্থাৎ দ্রুত যক্ষ্মায় ইহা অপরিহার্য (?)।

অত্যন্ত শঙ্কিত ভাবাপন্ন। সর্বদা নিজেকে ব্যস্ত বা নিযুক্ত রাখিতে চায়।

রাত্রে ঘন ঘন প্রস্রাবের বেগ।

ঋতু উদয়কালে হিষ্টিরিয়া। কিন্তু শব্দে বৃদ্ধি সর্বত্র বর্তমান থাকা চাই।

সদৃশ ঔষধাবলী—(দন্তশূল)—

ঠাণ্ডা জলে উপশম—ব্রাইওনিয়া, কফিয়া, ক্যামোমিলা, নেট্রাম সালফ, ল্যাক ক্যানা, পালসেটিলা।

বরফজলে উপশম—কফিয়া।

উত্তাপ প্রয়োগে উপশম—আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ-ফস, মার্কুরিয়াস, নাক্স ভমিকা, পালসেটিলা, সোরিনাম, রডো, রাস টক্স, সাইলিসিয়া।

ঋতুকালে দন্তশূল—আর্সেনিক, ক্যামোমিলা, ল্যাকেসিস, নেট্রাম মিউর, নাইট্রিক অ্যাসিড, পালসেটিলা, সিপিয়া।

ধূমপানে উপশম—মার্কুরিয়াস, নেট্রাম, সালফার।

শুইয়া থাকিলে উপশম—ব্রাইওনিয়া, নাক্স ভমিকা।

ঝড়-জলের সম্ভাবনায় বৃদ্ধি—রডোডেণ্ড্রন।

শব্দে বৃদ্ধি—কফিয়া।

দাঁতে দাঁতে লাগিলে বৃদ্ধি—মেজিরিয়াম, সিপিয়া।

দাঁতে দাঁতে চাপিলে উপশম—ফাইটোলাক্কা।

ঘুমের মধ্যে ঠাণ্ডা বাতাস টানিয়া লইলে উপশম—নাক্স-ভ, নেট্রাম সালফ, পালসেটিলা।

উঠিয়া বেড়াইলে উপশম—ম্যাগ্নেসিয়া কার্ব, পালসেটিলা, রাস টক্স।

মাথা ঢাকিয়া থাকিলে উপশম—নাক্স, সাইলিসিয়া।

ঠাণ্ডা জলে মুখ ধুইতে গেলে বৃদ্ধি—সালফার।

দন্তশূলের সহিত কর্ণশূল—প্ল্যাণ্টাগো।

দন্ত বা চিবুকাস্থি প্রদাহে হেকলা লাভাও খুব চমৎকার।

থুজা অক্সিডেণ্টালিস

থুজার প্রথম কথা—আঁচিল, অর্বুদ ও রক্তহীনতা।

দূষিত সহবাসের ফলে প্রদাহযুক্ত জননেন্দ্রিয় হইতে পুঁজের মত যে স্রাব নির্গত হইতে থাকে সাধারণতঃ তাহাকে প্রমেহ বলা হয়। কিন্তু প্রকৃত পক্ষে তাহা প্রমেহের অন্যতম নিদর্শন মাত্র। প্রমেহ দ্বিবিধ—সাইকোটিক ও ননসাইকোটিক। সাইকোটিক প্রমেহই আমাদের আলোচ্য বিষয়। ইহা যেমন সংক্রামক তেমনই ভীষণ এবং শুধু এক পুরুষ নয়, বংশপরম্পরাগত ভাবে আক্রমণ করিয়া সংসারে নানাবিধ অশান্তির সৃষ্টিই করিতে থাকে। পূর্বে যে পুঁজের মত স্রাবের কথা বলিয়াছি, তাহাই ইহার পরিচয় নহে, আঁচিল বা আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদই ইহার প্রকৃত পরিচয়। দূষিত সহবাসের ফলে যেখানে আমরা দেখিব যে জননেন্দ্রিয়টি অত্যন্ত প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠিয়াছে এবং পুঁজের মত স্রাব নির্গত হইতেছে, কিন্তু আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদের কোন চিহ্নই নাই, সেখানে আমরা ননসাইকোটিক প্রমেহ জ্ঞানে বেশী বিচলিত হইব না, কিন্তু যেখানে আমরা দেখিব যে জননেন্দ্রিয়টি অত্যন্ত প্রদাহযুক্ত হইয়া

উঠিয়াছে এবং পুঁজের মত স্রাব থাক বা নাই থাক, আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদ দেখা দিয়াছে সেইখানে বুঝিব ব্যাপার বড় গুরুতর। কারণ আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদই সাইকোসিসের শ্রেষ্ঠ পরিচয়। অবশ্য একথা অনেকে জানে না বলিয়াই গর্ব করিয়া বলিতে থাকে নিশাচর হইলেও গনোরিয়া তাহাকে কখনও আক্রমণ করিতে পারে নাই। কিন্তু চিকিৎসক হিসাবে আমাদের সর্বদাই সচেতন থাকা উচিত যে, রোগীর কতটুকু কথা বিশ্বাসের উপযুক্ত। শুধু তাহাই নহে আমাদের শিক্ষা ও সভ্যতার গতি আজ যে ভাবে প্রবাহিত, তাহা লক্ষ্য করিলে সকলকেই স্বীকার করিতে হইবে যে, অতি অল্প দিনের মধ্যে সিফিলিস এবং সাইকোসিসের প্রাদুর্ভাব এত বৃদ্ধি পাইবে যে, তখন একজনকেও খুঁজিয়া পাওয়া যাইবে না যিনি সগর্বে বলিতে পারিবেন যে এ সম্বন্ধে তিনি নির্দোষ। অতএব রোগ যাহাই হউক না কেন এবং রোগী স্বীকার করুন বা না করুন অধিকাংশ ক্ষেত্রেই আমাদের ধরিয়া লইলে নিতান্ত ভুল হইবে না যে স্বোপার্জিত ভাবেই হউক বা জন্মগত ভাবেই হউক, সিফিলিস বা সাইকোসিস তাহার পশ্চাতে কার্য করিতেছে। এই উভয় দোষেরই উপর থুজার যথেষ্ট ক্ষমতা আছে; কিন্তু সাইকোটিক হিসাবে তাহার প্রধান পরিচয় হইতেছে আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদ। যেখানে ইহা লক্ষ্য করিব বা শুনিব যে কোন দিন তাহার শরীরের কোন স্থানে ইহা বর্তমান ছিল, সেখানে রোগ যাহাই হউক না কেন প্রথমে একবার থুজার কথা মনে করিব। অর্বুদ বা টিউমার—শরীরের ভিতরেই হউক বা বাহিরেই হউক। আঁচিলের উপর অন্যায় অত্যাচারের কুফল।

থুজা রোগী নিতান্ত শীর্ণকায় নহে বরং একটু স্থূলকায়। কিন্তু স্বাস্থ্যের লাবণ্য তাহার মধ্যে দেখা যায় না বরং তাহাকে রক্তহীন ফ্যাকাশে দেখায়, হাত-পা, মুখ-চোখ যেন বাতির মত শাদা। আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদগুলি প্রথমে জননেন্দ্রিয়ে প্রকাশ পায়, অতঃপর কুচিকিৎসার

ফলে শরীরের চতুর্দিকে ছড়াইয়া পড়ে। প্রমেহজনিত স্রাবও কুচিকিৎসার ফলে প্রস্রাবদ্বার ছাড়িয়া নাক, মুখ, মলদ্বার বা বক্ষ আক্রমণ করিয়া সর্দি, আমাশয় বা ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস রূপে (হাঁপানি) আত্মপ্রকাশ করিতে বাধ্য হয়। কিন্তু জৈব প্রকৃতি অত্যন্ত দুর্বল অবস্থায় থাকিলে সেটুকু শক্তিও তাহার থাকে না, ফলে রোগী দিন দিন রক্তহীন হইয়া পড়িতে থাকে কিম্বা তাহার অণ্ডকোষ, ডিম্বকোষ, জরায়ু এবং যকৃৎ আক্রান্ত হয়, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে নিদারুণ বাত দেখা যায়; কিডনী আক্রান্ত হইয়া ব্রাইটস ডিজিজ অথবা হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইবার ফলে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

স্ত্রীলোকের স্বামীর নিকট হইতে প্রাপ্তদোষে দেখা যায় স্বামী যে অবস্থায় তাঁহাকে স্পর্শ করিয়াছিল মাত্র সেই অবস্থা বা তাহার পরবর্তী অবস্থা প্রাপ্ত হইয়াছেন। এইজন যখনই আমরা লক্ষ্য করিব তাঁহারা অতিরিক্ত রক্তহীন হইয়া পড়িতেছেন বা তাঁহাদের বাত দেখা দিয়াছে বা ঋতুকষ্ট দেখা দিয়াছে তখনই বুঝিব ইহার মূলে সাইকোসিস কার্য করিতেছে। কিন্তু হোমিওপ্যাথিতে আরোগ্যের গতি বিপরীত মুখে পরিচালিত হয় বলিয়া তাঁহাদেরও যে মূত্রকষ্ট বা প্রস্রাবদ্বার দিয়া শ্লেষ্মাস্রাব দেখা দিবে এমন নহে। কেবলমাত্র পুরুষদের অর্জিত দোষেরই বেলায় ইহা দেখা দেয় অর্থাৎ যে দ্বার দিয়া যেমনভাবে শত্রু প্রবেশ করিয়াছিল ঠিক তেমনই ভাবে সেই দ্বার দিয়াই তাহাকে দূর হইতে হইবে, ইহাই হোমিওপ্যাথির আরোগ্য বিধি অর্থাৎ পুরুষদের বেলায় অর্জিত দোষের কুচিকিৎসার ফলে অণ্ডকোষ-প্রদাহ দেখা দিলে বা বাত দেখা দিলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার গুণে তাহা আরোগ্য হইবার মুখে প্রস্রাবদ্বারে প্রমেহ যেরূপ পুনরায় দেখা দেয় স্ত্রীলোকের বেলায় সর্বত্র তাহা না দেখা দিতেও পারে। এই সব স্ত্রীলোকেরা প্রায়ই ঋতুকষ্টে ভুগিতে থাকেন এবং তাঁহাদের ডিম্বকোষের উপর অস্ত্রোপচার

প্রভৃতি চিকিৎসার ফলে তাঁহাদের মানসিক অবস্থা এতই কদর্য হইয়া পড়ে যে তাঁহাদিগকে উন্মাদ বলিলেও অত্যুক্তি হইবে না—ঈর্ষা, সন্দেহ, কলহপ্রিয়তা তাঁহাদিগকে এমন প্রাইয়া বসে যে সংসার অশান্তিতে পূর্ণ হইয়া যায়।

সাইকোসিসজনিত হাঁপানি; মেনিঞ্জাইটিস (মেডো, নেট্রাম-সা)।

থুজার দ্বিতীয় কথা—ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, বর্ষায় বৃদ্ধি এবং রাত্রি তিনটায় বৃদ্ধি।

থুজার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয় বর্ষায় বৃদ্ধি, যেখানে যে কোন রোগ তাহা যতদিনের হোক না কেন প্রতি বর্ষায় প্রকাশ পাইতে থাকিলে থুজা এবং নেট্রাম সালফ এই দুটি ঔষধের কথাই প্রথমে মনে করা উচিত। থুজার চর্মরোগও প্রতি বর্ষায় বৃদ্ধি পায়।

আমাদের দেশে ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকোপও বর্ষায় দেখা দেয় বলিয়া মনে করা অন্যায় হইবে না যে থুজা একদিন তাহার অন্যতম শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইবে। অবশ্য নেট্রাম সালফেও বর্ষায় বৃদ্ধি আছে এবং যেখানে কুইনাইনের অপব্যবহার হইয়াছে, প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, পিত্ত বমন প্রভৃতি বর্তমান সেখানে নেট্রাম সালফকে ভুলিলে চলিবে না। থুজারোগী জলো বাতাস বা ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না।

থুজার লক্ষণগুলি শরীরের বামদিকে বেশী প্রকাশ পায়, বিশেষতঃ বাম ডিম্বকোষই বেশী আক্রান্ত হয়।

থুজার তৃতীয় কথা—বদ্ধমূল ধারণা ও স্বপ্নবহুল নিদ্রা।

সাইকোসিস আমাদের মনকে এত সঙ্কীর্ণ করিয়া ফেলে যে, সত্যের আলোক-সম্পাত সেখানে প্রায় অসম্ভব হইয়া পড়ে। ফলে থুজার মধ্যে আমরা দেখিতে পাই বদ্ধমূল ধারণার বশবর্তী হইয়া চলিবার সময় সে মনে করে কে যেন তাহার পশ্চাৎ অনুসরণ করিতেছে, তাহার অঙ্গপ্রত্যঙ্গ যেন কাঁচের তৈয়ারী, যেন সে গর্ভবতী হইয়াছে ইত্যাদি

এবং এইরূপ ধারণা হইতে তাহাকে টলাইতে পারা যায় না (স্যাবাডিলা)। অচেনা লোকের কাছে যাইতে তাহার ভয় হয়। সকল কাজে, সকল কথায় কেমন একটা "বাধ-বাধ" ভাব। গোপন-প্রিয়তা অর্থাৎ সহজে সে কোন কথা স্বীকার করিতে চাহে না কিম্বা সব কথাই চাপিয়া রাখে—প্রকাশ করিতে চাহে না। প্রতারণা করিবার ইচ্ছা, ছল করিয়া কিম্বা ভান করিয়া অসুস্থতা। কলহপ্রিয়, ঈর্ষাপরায়ণ ও সন্দিগ্ধ। গান-বাজনায় বৃদ্ধি।

সত্য গোপন করিবার জন্য অনেক অবান্তর কথার অবতারণা করে। সংস্কারাচ্ছন্ন। স্থূলকায় (ক্যাল্কে-কা, গ্র্যাফা)।

অনেক বাড়ীতে যে শুচিবায়ুগ্রস্ত স্ত্রীলোকের কথা শুনা যায়, যাহাদের অত্যাচারে সংসারে ঝি-চাকর টিঁকিতে পারে না, তাহাদেরও মধ্যে এই বদ্ধমূল ধারণাই কার্য করিতে থাকে। যে সব রোগী মনে করে যে তাহাদিগকে গুণ করিয়াছে বা "ঔষধ" খাওয়াইয়াছে, তাহারাও এই শ্রেণীভুক্ত। সর্বদা "ছুঁই-ছুঁই" শঙ্কা ও আতঙ্ক। এই সব স্ত্রীলোক অনেক সময় ডিম্বকোষের প্রদাহে বহুদিন ভুগিয়া হঠাৎ উন্মাদের মত লক্ষণও প্রকাশ করে এবং তখন তাহাদের ব্যবহার অত্যন্ত কুৎসিত আকার ধারণ করে।

মৃত ব্যক্তির স্বপ্ন এবং উড়িয়া যাওয়া বা পড়িয়া যাওয়ার স্বপ্ন—নিদ্রাকালে পড়িয়া যাওয়ার স্বপ্নে চমকিয়া উঠা বা মৃত ব্যক্তিকে স্বপ্নে দেখা থুজার একটি বিশিষ্ট পরিচয়। ইহাকেও আমরা ভ্রান্ত ধারণারই অনুরূপ অভিব্যক্তি বলিতে পারি বা এমনও বলা যাইতে পারে যে, অতিরিক্ত স্বপ্ন দেখা সাইকোসিসেরই লক্ষণ।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার; বুক ধড়ফড় করা; পেটের মধ্যে যেন কি ঘুরিয়া বেড়াইতেছে বা কোন অস্বস্তিকর অনুভূতি।

থুজার চতুর্থ কথা—টিকা ও বসন্ত।

টিকা লইবার পর বা বসন্ত হইবার পর যে সকল উপসর্গ প্রকাশ পায়, তাহাদের চিকিৎসাকল্পে থুজা প্রায়ই ব্যবহৃত হয় এবং প্রায় সর্বদাই বা সকল ক্ষেত্রেই সুফল দান করে। টিকা লইবার পর অনিদ্রা, উদরাময়, স্নায়ুশূল, পক্ষাঘাত সদৃশ দুর্বলতা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গের কম্পন, শরীর শুকাইয়া যাওয়া প্রভৃতি বহুবিধ রোগে থুজা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে এবং বসন্ত হইবার পর হইতে যে সব উপসর্গ দেখা দেয় তাহা তরুণই হউক বা পুরাতনই হউক থুজার চরিত্রগত লক্ষণ থাকিলে উপকার না হইয়া যায় না। গো-বীজের টিকা বা অন্য কোন টিকাজনিত জান্তব দোষ।

পূর্বে বলিয়াছি সাইকোসিস আজ প্রায় ঘরে ঘরে বিরাজমান, তাহার উপর প্রতি বৎসর প্রত্যেককে টিকা লইতে বাধ্য করার ফলে থুজার প্রয়োজনীয়তা প্রায় অপরিহার্য হইয়া পড়িয়াছে। অতএব শিশু হউক বা বৃদ্ধ হউক এবং রোগটি তরুণ হউক বা পুরাতন হউক সকল ক্ষেত্রেই থুজা আজ অগ্রগণ্য। অনেক সময় আমরা রোগের পূর্ণ পরিচয় না পাইয়া বিপন্ন হইয়া পড়ি, কিন্তু টিকা যতদিন পূর্বেই লওয়া হউক না কেন, তাহার কুফল যে বহুদিন ধরিয়া শরীরে নানাবিধ উপসর্গের অবতারণা করে সে সম্বন্ধে প্রায়ই সচেতন থাকি না। তাহার উপর বংশগত অধিকারে প্রাপ্ত ও অর্জিত সাইকোসিসের সর্পসদৃশ নিভৃত-গতি কোথায় যে কি ভাবে কার্য করিতেছে সে সম্বন্ধেও সূক্ষ্ম পর্যবেক্ষণ একান্ত প্রয়োজনীয়। সায়েটিকা, কোমরে ব্যথা, গোড়ালীতে ব্যথা, কষ্টকর ঋতু, হাঁপানি, রক্তের চাপ বৃদ্ধি প্রভৃতির মূলে প্রায়ই সাইকোসিস বর্তমান থাকে।

এক্ষণে আর একটি প্রয়োজনীয় কথা বলিয়া রাখি যে যেখানে দেখিবেন প্রসূতিকে টিকা দিবার পর তাহার স্তন্যপায়ী শিশুটি অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছে, সেখানে শুধু প্রসূতির চিকিৎসা করিলেই চলিবে।

অনেকে একই ঔষধ জননী এবং শিশু উভয়কেই প্রয়োগ করেন কিন্তু ইহা সমীচীন নহে।

টিকাজনিত শারীরিক বা মানসিক খর্বতা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে পক্ষাঘাত বা তাহা শুকাইয়া যাওয়া। জান্তব বিষ, যেমন গোবীজের টিকা, পশু-পক্ষী বা সরীসৃপের দংশনজনিত কুফলেও থুজা চমৎকার কার্য করে।

থুজা বসন্তরোগের একটি চমৎকার প্রতিষেধক। কিন্তু ম্যালেণ্ড্রিনাম, ভেরিওলিনাম, ভ্যাক্সিনিনাম, স্যারাসিনিয়া প্রভৃতি আরও অনেক ঔষধ প্রতিষেধক হিসাবে ব্যবহৃত হয়। অতএব প্রতিষেধক অর্থে যদি প্রবণতা দূর করা হয় তাহা হইলে ব্যক্তিগত বৈশিষ্ট্যের উপর নির্ভর করিয়া সেই মত ব্যবস্থাই সমীচীন।

থুজারোগী সাধারণতঃ একটু ধীরে ধীরে কথা কহিতে থাকে কিন্তু ক্রুদ্ধাবস্থায় অত্যন্ত ক্ষিপ্রগতিতে কথা কহিতে থাকে। উন্মাদ অবস্থায় তাহার সম্মুখে অগ্রসর হওয়া বিপজ্জনক। প্রসবের পর বিষণ্ণতা বা মানসিক অবসাদ। জীবনে বিতৃষ্ণা (আর্স, অরাম)। বাচালতা।

চা, পেঁয়াজ ও অম্ল সহ্য হয় না। খাদ্যদ্রব্যের গন্ধে বমি বা বমনেচ্ছা। লবণ খাইতে ভালবাসে। আলু ভালবাসে না। কিন্তু কোন কোন রোগীকে আলু এবং তিক্ত ও ঝাল ভালবাসিতেও দেখিয়াছি।

পুরাতন বাত যখন পাকস্থলী, যকৃৎ বা কিডনী আক্রমণ করে।

যকৃতের নিদারুণ ব্যথা, দক্ষিণ স্কন্ধ বেদনাযুক্ত। পেটের মধ্যে অতিশয় বায়ু। উদরী বা শোথ।

রাত্রি ৩টায় বা দিবা ৩টায় বৃদ্ধি থুজার একটি বিশিষ্ট পরিচয়। জ্বর দিন বা রাত্রি ১০।১১টার সময়ও বৃদ্ধি পায়; অমাবস্যা ও পুর্ণিমায় বৃদ্ধি।

বর্ষায় বৃদ্ধি। প্রতি বর্ষায় রোগাক্রমণ (নেট্রাম-সা)।

সাইকোসিসের ফলে রোগী বড়ই শ্লেষ্মা-প্রবণ হইয়া পড়ে। সর্দি প্রায় লাগিয়াই থাকে এবং জলো হাওয়া সহ্য হয় না।

পিপাসার অভাব বা স্বল্পতা অথবা রাত্রিকালে প্রবল পিপাসা। জলপান কালে গলার মধ্যে ঢক্‌ঢক্ শব্দ—এই লক্ষণটি শিশুদের কলেরায় দেখা যায়।

অক্ষুধা—খাদ্যের কথা মনে করিতে গেলে বমনেচ্ছা ; আহারের পর পেটে যন্ত্রণা। অম্লবমি। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু।

অনিদ্রা—মৃত ব্যক্তির স্বপ্ন, উড়িয়া যাইবার বা পড়িয়া যাইবার স্বপ্ন। এই স্বপ্নবহুল নিদ্রা থুজার একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

নিদ্রাকালে ঘর্ম—মধুর মত মিষ্ট গন্ধ ও ঝাঁজাল। যে পার্শ্ব চাপিয়া থাকে সে পার্শ্বে ঘর্ম দেখা দেয় না। শরীরের একদিকে ঘাম (পালসেটিলা) কিম্বা যখন মাথা ঘামে তখন শরীর ঘামে না এবং যখন শরীর ঘামে তখন মাথা ঘামে না। মাথায় ঘাম অপেক্ষা মুখমণ্ডলে ঘাম থুজার বিশেষত্ব।

নিদ্রাকালে মাথাঘোরা—চা পানে মাথাব্যথা বৃদ্ধি পায় ; মাথা আবৃত রাখিতে পারে না। নিদারুণ শিরঃশূল। শীতে মাথা আবৃত রাখিতে ভালবাসে।

জ্বর—শীত অবস্থার পর একেবারে ঘর্মাবস্থা, শীত উরুদেশ হইতে আরম্ভ হয়। জ্বর, বেলা ৩টা বা রাত্রি ৩টা অথবা দিন কিম্বা রাত্রি ১০।১১টায় দেখা দেয়। উত্তাপাবস্থায় পিপাসা। নতুবা প্রায়ই পিপাসার অভাব।

প্রাতঃকালীন উদরাময়, মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বায়ু-নিঃসরণ। মানসিক উত্তেজনাবশতঃ উদরাময়—কলেরা—পিচকারী দিয়া তরল ভেদ। প্রবল তৃষ্ণা—জলপানকালে গলার মধ্যে ঢক্‌ঢক্ শব্দ (লরোসিরে)।

কোষ্ঠকাঠিন্য—মল নির্গত হইতে না হইতে উপর দিকে উঠিয়া যায়। অঙ্গুলীর সাহায্যে মলত্যাগ। মলদ্বার ফাটিয়া যায় ; আমদোষ।

মল যেন তৈলাক্ত। মলের সহিত রক্ত। গুটলে মল। অন্ত্রে অন্ত্র প্রবিষ্ট হইয়া কোষ্ঠবদ্ধতা বা ইনটেস্টাইন্যাল অবস্ট্রাকসান (প্লাম্বাম)। ছোট কৃমি। ছোট কৃমির কথা শুনিলেই টিউক্রিয়ামের কথা মনে পড়ে বটে কিন্তু থুজাতেও তাহার প্রাবল্য যথেষ্ট।

যন্ত্রণাদায়ক অর্শ ; রোগী বসিতে পারে না ; ভগন্দর।

কষ্টকর ঋতু ; স্রাবের সহিত যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। স্রাবের পূর্বে মাথা-ব্যথা, দন্তশূল, প্রসববেদনার মত ব্যথা ; স্রাবের সহিত অকারণ ক্রন্দন, জরায়ু বাহির হইয়া পড়ে। ঋতুস্রাব শেষ হইবার মুখে বাম ডিম্বকোষে ব্যথা বা জ্বালা। স্রাব অল্প, মাত্র একদিন স্থায়ী হয়। কিম্বা প্রচুর স্রাব। স্রাবের স্বল্পতা থুজার পরিচয় হইলেও তাহার চরিত্রগত লক্ষণ-সমষ্টিই আসল কথা, অতএব কেবল মাত্র একটি লক্ষণের উপর নির্ভর করা উচিত নহে। জরায়ুর ক্যান্সার।

গর্ভস্থ শিশুর নড়া-চড়া অত্যন্ত বেদনাদায়ক।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় এত স্পর্শকাতর যে সহবাস সহ্য করিতে পারে না।

প্রসবের পর মানসিক অবসাদ বা বিষণ্ণতা, গর্ভস্রাব বিশেষতঃ তৃতীয় মাসে ; শ্বেত-প্রদর, সবুজ-প্রদর। পুরুষাঙ্গ শক্ত ও বেদনাযুক্ত। বীর্য দুর্গন্ধযুক্ত। অতিরিক্ত স্বপ্নদোষ। হস্তমৈথুনের প্রবৃত্তি এত বেশী যে নিদ্রাকালেও নিবৃত্তি নাই। আঁচিল হইতে রক্তস্রাব (সাইলি)।

হার্নিয়া। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস। কটিব্যথা। সন্ন্যাস।

প্রস্রাবের শেষভাগে জ্বালা (নেট্রাম-মি, সারসাপ্যা), বহুমূত্র ; রক্তপ্রস্রাব ; প্রস্রাবের সহিত চিনি দেখা দেয়। মূত্রাবরোধ, মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাত, মূত্রস্বল্পতা। প্রস্রাব সহজে নির্গত হইতে চাহে না। ষ্ট্রিকচার। প্রস্রাব পাইলে আর দাঁড়াইতে পারে না বা বিলম্ব সহে না, তৎক্ষণাৎ প্রস্রাব নির্গত হইয়া পড়ে। প্রস্রাব দ্বার ফুলিয়া ওঠে—পুঁজ পড়িতে থাকে। জ্বালাকর প্রস্রাব। প্রস্রাব ফেনাযুক্ত।

কিডনী বা মূত্রকোষপ্রদাহের সহিত পদদ্বয়ে শোথ। বামদিকের অণ্ডকোষ-প্রদাহ। মূত্র-পাথরি, বামদিকে (বার্বারিস)।

পুরুষাঙ্গ রাত্রে বা সর্বক্ষণ বেদনাযুক্ত হইয়া খাড়া হইয়া থাকে।

চোখে আঞ্জনি, নাকে পলিপাস বা একপ্রকার অর্বুদ ও পলিপাস হইতে রক্তস্রাব। আঁচিল হইতে রক্তস্রাব বা রসক্ষরণ।

হাঁপানি, রাত্রে বৃদ্ধি পায়; শিশুদের হাঁপানি। কুচিকিৎসিত নিউ-মোনিয়া। কাশি, শুইয়া থাকিলে কম পড়ে বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে। কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব (স্কুইলা)। প্রাতঃকালে ঘুম ভাঙ্গিয়া উঠিবার পর কাশি, সন্ধ্যাকালে শয্যা গ্রহণ করিবার পর কাশি। এইরূপ প্রাতঃকালীন কাশি এবং নিদ্রাকালে ঘর্ম যক্ষ্মার পরিচায়ক বলিয়া থুজাকে আমরা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারি। শ্লেষ্মা-প্রবণতা থুজার অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ অতএব যক্ষ্মায় ইহা ফলপ্রদ হইতে পারে।

প্রমেহজনিত বাত; ব্যথা ঠাণ্ডায় এবং নড়া-চড়ায় উপশম। শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি। কোন কোন ক্ষেত্রে বাতের ব্যথা উত্তাপেও প্রশমিত হয় এবং শরীরের দক্ষিণ দিকেও রোগাক্রমণ।

থুজার রক্তস্রাবও যথেষ্ট—নাক দিয়া রক্তস্রাব, স্তন দিয়া রক্তস্রাব, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, মলদ্বার ও মূত্রদ্বার দিয়া রক্তস্রাব।

ব্যথা ক্ষুদ্রস্থানে নিবদ্ধ (কেলি বাই)। ব্যথার সহিত ঘন ঘন প্রস্রাব।

সায়েটিকা, উত্তাপে উপশম; নড়া-চড়ায় উপশম।

গোড়ালী বেদনা; নখকুনি: পায়ের তলায় ঘাম; বেদনাযুক্ত কড়া। পদদ্বয়ে শোথ।

কর্ণে দুর্গন্ধ পুঁজ; বিশেষতঃ দক্ষিণ কর্ণে।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি; গলগণ্ড। প্রস্টেটাইটিস। টনসিল।

চক্ষের যন্ত্রণা উত্তাপে উপশম। চক্ষু-প্রদাহ, রাত্রে চক্ষু জুড়িয়া যায়।

দাঁতের গোড়ায় পুঁজ; গোড়া ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে। যন্ত্রণা, ঠাণ্ডায় উপশম; কোন কোন ক্ষেত্রে ঠাণ্ডা জলে বৃদ্ধি। চা খাইলে বৃদ্ধি। ঠোঁটের কোণে ঘা (নাইট-অ্যা)।

নখ ঢেউখেলান (nails corrugated) (থুজা, সাইলিসিয়া, সালফার)।

র‍্যানুউলা বা জিহ্বায় উপমাংসসদৃশ উদ্ভেদ।

ক্ষতের মধ্যে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা।

ফুসফুস আক্রান্ত হইয়া মুখ দিয়া রক্ত-ওঠা।

চর্মরোগ; দাদ; চর্মরোগ চাপা দিবার ফলে স্নায়ুশূল। একাঙ্গীন পক্ষাঘাত। চর্মরোগ ঠাণ্ডা জলে বৃদ্ধি পায়। ক্ষৌরজনিত দাড়িতে চুলকানি। আমবাত। ছুলি। শ্বেতী বা ধবল (আর্স-সালফ-ফ্লেভাম)। কার্বাঙ্কল। কুষ্ঠ। মনে রাখিবেন স্বরভঙ্গ কুষ্ঠ ও যক্ষ্মার অগ্রদূত।

যকৃৎপ্রদাহ—পিত্ত-শূল।

শরীরের বামপার্শ্ব অধিক আক্রান্ত হয়; বিশেষতঃ বাম ডিম্বকোষ। কিন্তু চরিত্রগত লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া থুজার দ্বারা দক্ষিণদিকের হার্নিয়া আরোগ্য হইয়াছে।

অত্যন্ত শীতার্ত, সামান্য একটু ঠাণ্ডায় মাথা পর্যন্ত আবৃত রাখিতে চায় কিন্তু রৌদ্র সহ্য হয় না এবং গ্রীষ্মকালের গরমও সহ্য হয় না।

উপদংশ। কেরিজ। উদরী (এপিস, অ্যাপোসাই, আর্স, লাইকো, সালফ)। থুজার মধ্যে সিফিলিস ও সাইকোসিস তুল্যভাবে বর্তমান।

সাইকোসিসজনিত মেনিঞ্জাইটিস।

দৃষ্টিশক্তির পক্ষাঘাত বা নেত্রস্নায়ু শুকাইয়া গিয়া দৃষ্টিহীনতা (সালফ, সাইলিসিয়া, নেট্রাম-মি, কোনিয়াম, ফস, পালস)।

থুজা রোগী প্রায়ই একটু স্থূলকায় হয় এবং তাহার রোগগুলি প্রায়ই একই সময়ে দেখা দেয়।

সালফার ও পারদের দোষ নষ্ট করে।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্যবিচার—(বসন্ত—হাম দেখুন)—

থুজা—প্রাপ্ত বা অর্জিত সাইকোসিসের ইতিহাস থাকিলে ইহা প্রতিষেধক বা ঔষধরূপে ব্যবহার করা উচিত। গুটি শুকাইবার সময়।

ভেরিওলিনাম—নিদারুণ কটি ব্যথা, জ্বরের সহিত প্রলাপ, পৃষ্ঠদেশ শীত করিয়া জ্বর। জ্বরের সহিত পিপাসা থাকে না। দুধ খাইবামাত্র বমি। সবুজবর্ণ মল। মল-মূত্র শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। বসন্তের প্রতিষেধক ও ঔষধ। কেহ কেহ বলেন প্রতিষেধক হিসাবে ইহা অদ্বিতীয়। বসন্তের সহিত বা টিকা দিবার পর চক্ষু-প্রদাহ; চক্ষু-প্রদাহের সহিত দৃষ্টিহীনতা কিম্বা ছানি। কোষবৃদ্ধি।

ভ্যাক্সিনিনাম—ইহাকেও বসন্তের অদ্বিতীয় প্রতিষেধক ও ঔষধ বলা অন্যায় হইবে না। যাহারা বসন্তের ভয়ে অস্থির হইয়া পড়েন তাহাদের পক্ষে খুব ফলপ্রদ। শীত-জ্বর-পিপাসা। শিশু সর্বদা কোলে থাকিতে চায়। প্রস্রাব কমিয়া যায়, অ্যালবুমিনুরিয়া, শোথ ও রক্তপ্রস্রাব। ক্ষুধা লোপ পাইয়া যায়। হুপিং-কাশি ও যক্ষ্মায় চমৎকার কার্যকরী, বিশেষতঃ টিকা লইবার পর হইতে স্বাস্থ্যহানি।

স্যারাসিনিয়া—ইহাও বসন্তের একটি প্রতিষেধক ও ঔষধ। নাক দিয়া রক্তস্রাব, মলত্যাগকালে অতিরিক্ত কুন্থন, মলত্যাগের পর মূর্ছা। খাইবার সময় নিদ্রালুতা। অত্যন্ত শীতকাতর, ক্ষয়দোষ।

অ্যান্টিম-টার্ট—তন্দ্রাচ্ছন্নভাবে, বুকের মধ্যে সর্দি ঘড়ঘড় করিতে থাকে; গুটি পাকিবার সময়।

রাস টক্স—জিহ্বার অগ্রভাগ ত্রিকোণ লালবর্ণ, অস্থিরতা।

আর্সেনিক—জিহ্বার মধ্যস্থলে লালবর্ণের রেখা, অস্থিরতা, ক্ষণে ক্ষণে অল্প জলপান।

মার্কুরিয়াস—রাত্রে বৃদ্ধি, ঘর্মাবস্থায় বৃদ্ধি, জিহ্বা অত্যন্ত পুরু, দাঁতের ছাপযুক্ত ও সরস, সর্বত্র দুর্গন্ধ। প্রবল পিপাসা।

ম্যালেণ্ড্রিনাম—ডাক্তার জেনার, যিনি গো-বীজের টিকা আবিষ্কার করিয়াছিলেন, বলেন যে ঘোড়ার পায়ের একপ্রকার ক্ষত হইতে বসন্ত দেখা দেয়। আমাদের ম্যালেণ্ড্রিনাম এই ক্ষতজাত ঔষধ। অতএব বসন্তের প্রতিষেধক হিসাবে ইহা যে অতি মূল্যবান সে বিষয়ে সন্দেহ করিবার কিছু নাই। শুধু বসন্ত কেন, হামেরও ইহা চমৎকার প্রতিষেধক এবং ঔষধও বটে। টিকাজনিত কুফল। টিকা দিবার ফলে অঙ্গ শুকাইয়া যায়। চক্ষে লাল রেখা, জিহ্বার মধ্যস্থলেও লাল রেখা। নখ ক্ষতযুক্ত দারুণ দুর্গন্ধ উদরাময় শ্বাস-প্রশ্বাসও দুর্গন্ধযুক্ত। তৃষ্ণাহীন। কানে পুঁজ। ছেলেরা ক্রমাগত পুরুষাঙ্গ ঘাঁটিতে থাকে (মেডোরিনাম)। ছেলেদের মাথায় একজিমা। ইহার ক্রিয়া খুব গভীর। অনেকে মনে করেন হাম যক্ষ্মার অগ্রদূত অর্থাৎ শৈশবে যাহাদের হাম হইয়াছে তাহারা যৌবনে যক্ষ্মাগ্রস্ত হইতে পারেন। অতএব যক্ষ্মাগ্রস্ত ব্যক্তির মধ্যেও ইহার লক্ষণ পাওয়া যাইতে পারে কি না সে সম্বন্ধে আমাদের সচেতন থাকিলে ভাল হয়।

ব্যাসিলিনাম টিউবারকুলিনাম—ক্ষয়দোষগ্রস্ত ছেলেমেয়েদের নিউমোনিয়ায় অ্যান্টিম-টার্ট অকৃতকার্য হইলে।

অ্যাসিড ফস—টাইফয়েড; তন্দ্রাচ্ছন্ন; দুগ্ধবৎ মূত্র; গুটিকাগুলি পুঁজযুক্ত না হইয়া ফোস্কায় পরিণত।

আর্সেনিক, ব্যাপটিসিয়া প্রভৃতিও বিবেচ্য।

ট্যারেণ্টুলা হিস্পানা

ট্যারেণ্টুলার প্রথম কথা—উদ্বেগ, উত্তেজনা ও অস্থিরতা।

মানুষের মধ্যে এপিস, ল্যাকেসিস, ট্যারেণ্টুলা প্রভৃতির পরিচয় হইতে মনে হয় সে বুঝি পৃথিবীর যাবতীয় জীবের একটি রাজসংস্করণ। বস্তুতঃ তাহার মধ্যে এপিসের মত ঈর্ষা, ল্যাকেসিসের মত সন্দিগ্ধতা এবং ট্যারেণ্টুলার মত ছল-চাতুরী অ্যালোপ্যাথি কথিত রোগ-জীবাণু অপেক্ষা কত যে মারাত্মক তাহা আমরা হোমিওপ্যাথির মধ্য দিয়া যত শীঘ্র বুঝিতে পারিব মঙ্গল আমাদের ততই নিকটবর্তী হইবে।

ট্যারেণ্টুলার প্রথম কথা—উত্তেজনা ও অস্থিরতা। ইহার সমগ্র পরিচয় বিশ্লেষণ করিয়া দেখিলে বুঝা যায় স্নায়ুমণ্ডলীই ইহার বিশিষ্ট কর্মক্ষেত্র—মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ড এবং অঙ্গুলীর অগ্রভাগ ইহাতে বেশী আক্রান্ত হয়। এইজন্য মূর্চ্ছা উন্মাদ, নর্তন-রোগ প্রভৃতির সহিত ইহার সম্বন্ধ অতি নিকটতম। কিন্তু ইহা বাত, পক্ষাঘাত, ডিপথিরিয়া, কার্বাঙ্কল—সর্ববিধ রোগেই ব্যবহৃত হইতে পারে। বিশেষতঃ কার্বাঙ্কল এবং আঙ্গুলহাড়ায় ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। কিন্তু রোগ যাহা কিছু হউক না কেন উদ্বেগ এবং অস্থিরতা সর্বত্র বর্তমান থাকা চাই এবং এই দুইটি কথা বর্তমান না থাকিলে কখনও কোথাও তাহা ব্যবহৃত হইতে পারে না। উদ্বেগ এবং অস্থিরতা এত প্রবল যে রোগী এক মুহূর্তেরও জন্য স্থির থাকিতে পারে না—ক্ষণে ওঠে, ক্ষণে বসে, কখনও শুইয়া পড়ে, কখনও ছুটাছুটি করিতে চায়। হৃদ্‌যন্ত্র সম্বন্ধে উদ্বেগ, পাকস্থলী সম্বন্ধে উদ্বেগ, শারীরিক উদ্বেগ, মানসিক উদ্বেগ। এইখানে ইহা অনেকটা আর্সেনিকের মত। যন্ত্রণার চোটে রোগী ক্রমাগত পদচারণ করিতে থাকে যদিও তাহাতে কিছুমাত্রও উপশম হয় না।

হস্ত-পদ অত্যন্ত অস্থির ; পেশীগুলি থাকিয়া থাকিয়া নাচিয়া উঠিতে থাকে।

নর্তন-রোগ ; ইহা সমগ্র শরীরে প্রকাশ পাইতে পারে কিম্বা তাহা আংশিক ভাবে দক্ষিণ হস্ত এবং বাম পদ আক্রমণ করিয়া প্রকাশ পায় (দক্ষিণ পদ এবং বাম হস্ত—অ্যাগারিকাস)।

মেরুদণ্ড এত স্পর্শকাতর যে, কেহ তাহাতে সামান্য একটু চাপ দিলে তৎক্ষণাৎ বুকের মধ্যে ব্যথাবোধ হইতে থাকে। অঙ্গুলীর অগ্রভাগও সমধিক স্পর্শকাতর।

উত্তেজনা ও উন্মাদভাব—ট্যারেণ্টুলার উদ্বেগ, আশঙ্কা এবং অস্থিরতা যেমন বেশী, উন্মাদভাবও তেমনি প্রবল। উন্মাদভাবের মধ্যে কামোন্মত্ততা বিশিষ্ট ভাবেই প্রকাশ পায় এবং এত জঘন্য ভাবে প্রকাশ পায় যে লজ্জা-সরম থাকে না বলিলেই চলে ; নাচিতে থাকে, গাহিতে থাকে ; হাসে ও কাঁদে ; চুল ছিঁড়িতে থাকে, কাপড় ছিঁড়িতে থাকে, মারিতে চায়, মরিতে চায়, ভয় দেখাইতে থাকে। অস্বাভাবিক শক্তি-বৃদ্ধিও ট্যারেণ্টুলার অন্যতম বিশেষত্ব।

চুরি করিবার প্রবৃত্তি—ইহাও তাহার উন্মাদভাব বা হিষ্টিরিয়ার অন্যতম পরিচয় অর্থাৎ অভাব বা স্বভাবের জন্য চুরি করে না। কামোন্মত্ততা।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয় অত্যন্ত স্পর্শকাতর (প্ল্যাটিনা)।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে অসহ্য চুলকানি। কামোন্মত্ততা। কি স্ত্রী কি পুরুষ উভয়ের মধ্যেই কামোন্মত্ততা অতি প্রবলভাবে প্রকাশ পায়।

জরায়ুর শিথিলতা, জরায়ুতে ক্যান্সার ; ক্যান্সারে জ্বালা। ফাই-ব্রয়েড টিউমার।

ঋতুস্রাব বন্ধ হইবার মুখে নিদ্রাকালে মুখ এবং জিহ্বা শুকাইয়া কাঠ হইয়া যায়।

হিষ্টিরিয়া; রোগিনী নানাবিধ রোগের ভান করিতে থাকে (প্লাম্বাম)। অত্যন্ত ধূর্ত, যখন দেখে কেহ তাহাকে লক্ষ্য করিতেছে তখনই মূর্ছাগ্রস্তভাবে নানাবিধ ভঙ্গী করিতে থাকে। ভূত বা জীবজন্তুর কথা বলিতে থাকে।

নিদ্রাকালে উঠিয়া বেড়ায়। ভূত-প্রেতের স্বপ্ন দেখে। ভয় পাইয়া চিৎকার করিয়া ওঠে।

ট্যারেণ্টুলার দ্বিতীয় কথা—বর্ণভীতি বা বর্ণাতঙ্ক।

ট্যারেণ্টুলা রোগী কোন কোন ক্ষেত্রে লালবর্ণ, সবুজবর্ণ বা কালবর্ণের কোন কিছু দেখিতে চাহে না—দেখিতে গেলে তাহার যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়। যদিও পূর্বকথিত উদ্বেগ ও অস্থিরতা তাহার নিত্য সহচর কিন্তু এই বর্ণভীতি বা বর্ণাতঙ্ক একটি বিচিত্র লক্ষণ বলিয়া ইহাকেও মূল্যবান মনে করা অন্যায় নহে।

ট্যারেণ্টুলার তৃতীয় কথা—গান-বাজনায় উপশম।

ট্যারেণ্টুলা রোগী গান-বাজনা খুব ভালবাসে। যদিও কখনও কোথাও সে প্রথমতঃ একটু উত্তেজিত হইয়া উঠে—এমন কি বাদ্যশব্দের তালে তালে পা ফেলিয়া নাচিতে থাকে এবং যতক্ষণ না অবসন্ন হইয়া পড়ে, ততক্ষণ ক্ষান্ত হইতে চাহে না। তথাপি ইহা সত্য যে গান-বাজনা সে ভালবাসে এবং তাহার যন্ত্রণার উপশমও হয়। (গান-বাজনায় বৃদ্ধি—বিউফো)।

ট্যারেণ্টুলার চতুর্থ কথা—জ্বালা।

ক্যান্সার, কার্বাঙ্কল, আঙুলহাড়া, গ্যাংগ্রীন প্রভৃতি যন্ত্রণাদায়ক রোগে ট্যারেণ্টুলা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়। ইহাতে আক্রান্ত স্থান আগুনের মত জ্বালা করিতে থাকে এবং আক্রান্ত স্থানটি নীলবর্ণ বা কালবর্ণ দেখায় (ল্যাকেসিস)।

ডাঃ ক্লার্ক বলেন, অত্যন্ত জ্বালা বা বেদনাযুক্ত কার্বাঙ্কলের সহিত

উদরাময় ও দুর্বলতা দেখা দিলে ট্যারেণ্টুলা হিস অপেক্ষা **কিউবেন** অধিক ফলপ্রদ। কিউবেনে প্রস্রাবও বন্ধ হইয়া যাইতে পারে। মারাত্মক জাতীয় কার্বাঙ্কল। প্রবল জ্বর। প্লেগ। Dr. Boericke বলেন ইহা রোগীকে মৃত্যুযন্ত্রণা হইতেও অব্যাহতি দেয় অর্থাৎ যেখানে মৃত্যু অবধারিত অথচ মৃত্যু হইতেছে না রোগী ছটফট করিতেছে সেখানে ইহা মৃত্যু আনিয়া দেয়।

ডিপথিরিয়া বা টনসিলপ্রদাহে গাল-গলা এত ফুলিয়া ওঠে যে, শ্বাসরুদ্ধ হইবার আশঙ্কা দেখা দেয় (অ্যালেন্থাস)। দক্ষিণ গলা, দক্ষিণ চক্ষু, দক্ষিণ দিক বেশী আক্রান্ত হয়।

আক্রান্ত স্থানে হাত বুলাইয়া দিলে উপশম (রাস টক্স); আক্রান্ত স্থান চাপিয়া ধরিলেও উপশম।

দক্ষিণ দিক; দক্ষিণ হস্ত এবং বামপদ বেশী আক্রান্ত হয় (বিপরীত —অ্যাগারিক)।

বাতের ব্যথা চাপা পড়িয়া নিদারুণ শ্বাসকষ্ট বা হৃদ্‌শূল।

অসংযত পদচারণ বা চলিবার সময় পা-দুইটি ঠিক ভাবে চলে না (অ্যালুমিনা, হেলোডারমা)।

জ্বর—পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ অবস্থাতেও পা-দুইটি ঠাণ্ডা থাকে; কম্পন ও অস্থিরতা। সেপটিক ফিভার।

ফাইব্রয়েড টিউমার; বহুমূত্র। একজিমা।

কাশির সহিত বমি বা অসাড়ে প্রস্রাব; কাশি ধূমপানে উপশম; সঙ্গমান্তে কাশি।

ক্ষুধা নাই, পিপাসা প্রবল। ঝাল বা গরম মশলাযুক্ত দ্রব্য খাইতে ভালবাসে।

শীর্ণতা ও শীতার্ততা—এই দুইটি কথাও ট্যারেণ্টুলার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। ট্যারেণ্টুলায় রোগীর দেহ শুকাইয়া অত্যন্ত শীর্ণ হইয়া আসে এবং সে অত্যন্ত শীতকাতর হইয়া পড়ে।

শোক, দুঃখ, ব্যর্থ প্রেমজনিত রোগাক্রমণ।

পেটের যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলপানে বৃদ্ধি পায় এবং হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রণা ঠাণ্ডা জলে হাত ডুবাইলে বৃদ্ধি পায়।

প্রবল উদরাময় বা নিদারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা।

উজ্জ্বল আলোকে বৃদ্ধি; অন্ধকারে থাকিতে চায়।

শব্দ, স্পর্শ ও উত্তেজনায় বৃদ্ধি।

নির্দিষ্ট সময়ে বৃদ্ধি।

ইহা একটি সুগভীর শক্তিশালী ঔষধ। মনে হয় সর্পাঘাতেও ফলপ্রদ।

একজিমায় সালফার প্রভৃতির পরও ব্যবহৃত হয়।

ইহা অ্যাণ্টিসোরিক ও অ্যাণ্টিসাইকোটিক।

টিউবারকুলিনাম ব্যাসিলিনাম

টিউবারকুলিনামের প্রথম কথা—বংশগত ক্ষয়দোষ এবং উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

মহাত্মা হ্যানিম্যান সোরাকেই ক্ষয়দোষ বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন এবং তাহার গভীরত্ব সম্বন্ধে বলিয়াছেন—"not infrequently phthisis passes over into insanity." অতএব এ সম্বন্ধে কিছু আলোচনা বোধ করি নিতান্ত অপ্রাসঙ্গিক হইবে না।

আমরা সকলেই জানি মহাত্মা হ্যানিম্যানের মতে সোরা হইল সকল অনর্থের মূল এবং সোরা বলিতে মানসিক কণ্ডুয়ন বা যৌন চেতনার মদ-মত্ততা বুঝায়। ইহা ধ্বংসেরই নামান্তর। কিন্তু আমরা চাই বাঁচিতে, আমরা চাই ভোগলিপ্সা চরিতার্থ করিতে এবং সেইজন্যই আমাদের দেহধারণে ও তাহার রক্ষণাবেক্ষণে এত তৎপরতা। কিন্তু

আমাদের বুঝিবার ভুলে সোরা জন্মগ্রহণ করিয়া যখন আমাদের পক্ষে বিঘ্ন হইয়া দাঁড়ায় তখন আমাদের ভোগলিপ্সু মন বা জৈব প্রকৃতি যতদূর সম্ভব কম ক্ষতি স্বীকার করিয়া তাহার প্রতিকার করিতে চায়, এবং প্রতিকার হয়ত করিতেও পারে যদি সোরাদুষ্ট বিচারবুদ্ধি তাহার অন্তরায় হইয়া না দাঁড়ায়। প্রথমতঃ আমরা দেখি যে আমাদের জৈব প্রকৃতি ভোগলিপ্সায় এতই তন্ময় হইয়া থাকে যে শত্রুকে সম্মুখে দেখিয়াও সে যত্নবান হইতে চাহে না অথবা যতখানি শক্তি নিয়োগ করিলে শত্রুকে সম্পূর্ণভাবে দূরীকৃত করা যায় ততখানি শক্তি নিয়োগ করিতে সে কার্পণ্য করে। ফলে শত্রু শক্তিশালী হইয়া উঠিতে থাকে এবং যখন সুযোগ বুঝিয়া সে কষাঘাত করে তখন তাহার সহিত একা যুঝিয়া উঠিবার ক্ষমতা তাহার থাকে না, কাজেই বাহিরের সাহায্য প্রয়োজন হয়। কিন্তু এই সাহায্য তাহার অনুকূল না হইলে ফল বিষময় হইয়া ওঠে। কারণ তাহার শত্রু যে কিরূপ ভাবাপন্ন তাহা সে নিজে যেমন বুঝে এমন কেহ বুঝে না এবং তাহার প্রতিকার যে কিভাবে করা উচিত সে সম্বন্ধেও তাহার মত কেহ জানে না। কাজেই সাহায্যের জন্য সে যেরূপ ইঙ্গিত করিতে থাকে তাহার ব্যতিক্রম ঘটিলে সে আরও বিপন্ন হইয়া পড়ে। কেন না ভিতরের শত্রুই তাহাকে ব্যতিব্যস্ত করিয়া তুলিয়াছে, তাহার উপর বাহির হইতে প্রেরিত সাহায্য প্রতিকূল ভাবাপন্ন হইয়া যদি তাহাকেই আঘাত করিতে থাকে তাহা হইলে সে কোন্ দিক্ সামলাইবে? কাজেই ভগ্ন হৃদয়ে পশ্চাদপসরণ করিতে সে বাধ্য হয়, এবং উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচনের সুযোগ সুবিধাদানে পরাঙ্মুখ হয়। অতএব টিউবারকুলোসিস বা ক্ষয়দোষ বলিতে আমরা বুঝিব কুচিকিৎসার দ্বারা জৈব প্রকৃতির শক্তি হরণ করিয়া অথবা যে পথ দিয়া সে রোগশক্তির আক্রমণ ব্যর্থ করিয়া দিবার প্রয়াস পাইতেছিল তাহা রুদ্ধ করিয়া দিয়া তাহাকে ঘরে-বাহিরে

নিরুপায় করিয়া ফেলা। এই অবস্থায় উপনীত রোগীদের সন্তানাদিও চিররুগ্ন হয় এবং ভূমিষ্ঠ হইবার পর হইতে নিত্য নূতন রোগে ভুগিয়া প্রায়ই অকালে দেহত্যাগ করে। •

অতএব যেখানে আমরা ক্ষয়দোষের পরিচয় পাইব অর্থাৎ যখনই শুনিব রোগীর পিতা-মাতা বা ভ্রাতা-ভগ্নী যক্ষ্মা, বহুমূত্র, অর্শ, গ্রহণী, ভগন্দর, সূতিকা, উদরী, উন্মাদ বা পুরাতন ম্যালেরিয়ায় কষ্ট পাইতেছেন বা মারা গিয়াছেন তখনই সেখানে একবার টিউবারকুলিনামের কথা চিন্তা করিয়া দেখিব। অতি-রজঃ, অতি-স্তন্য, অতি-প্রদরও ক্ষয়দোষের অন্যতম পরিচয়। অতঃপর যেখানে উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিবে সেখানে অন্যান্য ঔষধের সহিত টিউবারকুলিনামকেও স্মরণ করা অবশ্য কর্তব্য। বিশেষতঃ যেখানে রোগটি ক্রমাগত রূপ পরিবর্তন করিয়া প্রকাশ পাইতে থাকিবে অর্থাৎ যেখানে রোগী একটি রোগ হইতে রোগান্তরে কষ্ট পাইতে থাকে সেইখানে ইহা সমধিক প্রয়োজনীয়।

আমাদের বাংলাদেশের অবস্থা এতই শোচনীয় হইয়া দাঁড়াইয়াছে যে, আজ প্রায় প্রত্যেক ঘরেই তাহা কোন না কোন রূপে প্রকাশ পাইয়া সোনার সংসার শ্মশানে পরিণত করিতেছে। নিউমোনিয়া বা প্লুরিসীর ত কথাই নাই, সামান্য জ্বর, সর্দি-কাশি বা মাথাব্যথা কোন্ ছিদ্রপথে যে তাহা প্রবেশাধিকার লাভ করিয়া অনর্থ ঘটাইবে পূর্বাহ্ণে তাহার আভাষমাত্রও পাওয়া যায় না। তবে একথাও সত্য দেশের দারিদ্র্য-বশতঃ পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব ইহার জন্য বহুলাংশে দায়ী।

টিউবারকুলিনামের দ্বিতীয় কথা—রোগ ও রোগীর পরিবর্তন-শীলতা।

ক্ষয়দোষের রোগী অত্যন্ত চঞ্চল, অত্যন্ত অস্থির হয়, ক্ষণে ক্ষণে তাহার মতের ও মনের পরিবর্তন ঘটে। সে কখনও কোন অবস্থায় বা

কোন কাজে বেশীদিন আত্মনিয়োগ করিয়া থাকিতে পারে না। চিকিৎসা ব্যাপারেও আজ এ ডাক্তার, কাল সে ডাক্তার করিয়া বেড়ায়; আজ পুরী, কাল দার্জিলিং করিয়া বেড়ায়, উদ্বেগ, আশঙ্কায় বিশ্রামের অবসর নাই। সর্বদাই রুষ্ট, সর্বদাই অসন্তুষ্ট, অথচ আবার ক্ষণে ক্ষণে এই ভাবের পরিবর্তনও দেখা যায়। কিন্তু এই পরিবর্তনশীলতা শুধু মনেরই ব্যাপার নহে, শারীরিক লক্ষণেও এইরূপ পরিবর্তনশীলতাবশতঃ আজ শিরঃপীড়া, কাল বাতের ব্যথা এবং বাতের ব্যথা হইতে মুক্তিলাভ করিতে না করিতে অজীর্ণদোষ ইত্যাদি। কতিপয় উপসর্গ ঠিক নির্দিষ্ট সময় দেখা দেয়, কতিপয় উপসর্গ অতি আকস্মিকভাবে দেখা দেয়।

পর্যায়ক্রমে শারীরিক ও মানসিক অশান্তি—ইহা ক্ষয়দোষের স্বাভাবিক পরিবর্তনশীলতার অন্যতম পরিচয়। এই পরিচয়ের ফলে দেখা যায় যক্ষ্মাগ্রস্ত সংসারে উন্মাদ এবং উন্মাদগ্রস্ত সংসারে যক্ষ্মার প্রাদুর্ভাব যেন স্বতঃসিদ্ধ। শুধু তাহাই নহে, কুচিকিৎসিত সোরা বা টিউবারকুলোসিসের স্বভাব এতই পরিবর্তনশীল যে ক্ষত শুকাইয়া শোথ বা সন্ন্যাস, সবিরাম জ্বর ভাল (?) হইয়া হাঁপানি, পেটের পীড়া ভাল (?) হইয়া বাত বা পক্ষাঘাত, স্নায়ুশূল ভাল (?) হইয়া রক্তস্রাব এবং উন্মাদ ভাল (?) হইয়া যক্ষ্মা বা যক্ষ্মা ভাল (?) হইয়া উন্মাদ প্রায়ই দেখা দেয়। কিন্তু হায়, সত্যদ্রষ্টা হ্যানিম্যান প্রায় ২০০ বৎসর পুর্বে যাহা লক্ষ্য করিয়াছিলেন আজ তাহা সকলেই স্বীকার করিতেছেন, তথাপি তাঁহার অসাধারণ মনীষা, অলৌকিক প্রতিভা আজও স্বীকৃত নহে এবং কোনদিন হইবে কিনা তাহাও সন্দেহপুর্ণ, কারণ মানুষ সত্য অপেক্ষা সত্যের ভান ভালবাসে বেশী।

টিউবারকুলিনামের তৃতীয় কথা—অল্পে ঠাণ্ডা লাগা এবং গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

টিউবারকুলিনামের নাকে বা বুকে সর্দি যেন লাগিয়াই আছে। সহস্র সতর্কতা সত্বেও সে সর্দির হাত হইতে মুক্তিলাভ করিতে পারে না। অনেক সময় সে অবাক হইয়া ভাবিতে থাকে কেমন করিয়া তাহার সর্দি লাগিল এবং এ কথা সে চিকিৎসকের কাছেও প্রকাশ করিয়া বলে যে অতি অল্পেই তাহার ঠাণ্ডা লাগে এবং কেমন করিয়া যে ঠাণ্ডা লাগে তাহা সে বুঝিতে পারে না। শত চেষ্টা, সহস্র সাবধানতা সত্বেও ঠাণ্ডা তাহার লাগিয়া যায়। ঝড়-বৃষ্টির সম্ভাবনায় সে ভয় পাইতে থাকে যে তাহার ঠাণ্ডা লাগিয়া যাইবে।

এইরূপ ঠাণ্ডা-লাগা স্বভাব এবং পূর্ব কথিত রোগ ও রোগীর পরিবর্তনশীলতা অর্থাৎ এক রোগ ভাল হইতে না হইতেই আর একটি রোগ, বা কিছুদিন পর-পর বিভিন্ন রোগ, এবং রোগীর মানসিক পরিবর্তনশীলতা অর্থাৎ আজ এ ডাক্তার, কাল সে ডাক্তার, আজ এ কাজ, কাল সে কাজ ধরিয়া বেড়ান টিউবারকুলিনাম সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ করিয়া দেয়।

টিউবারকুলিনামের রোগীর ঘাড়ে, কুঁচকীতে বা অন্যস্থানে প্রায়ই গ্রন্থি-বিবৃদ্ধির পরিচয় বর্তমান থাকে।

টিউবারকুলিনামের অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়—সুনির্বাচিত ঔষধের ব্যর্থতা এবং জৈব প্রতিক্রিয়ার অভাব। টিউবারকুলিনাম বা ব্যাসিলিনাম সম্বন্ধে ইহাও একটি চমৎকার ইঙ্গিত। আমি পূর্বে বলিয়াছি যে, কোন রোগী যদি ক্রমাগত ভিন্ন ভিন্ন রোগে ভুগিয়া সারাজীবন কষ্ট পাইতে থাকে, অর্থাৎ একটি রোগ হইতে মুক্তিলাভ করিতে না করিতে আর একটি রোগ আসিয়া দেখা দেয়, তাহা হইলে একবার টিউবারকুলিনাম ব্যাসিলিনামের কথা মনে করা উচিত। এক্ষণে বলিতে চাই যে রোগটি যদি বিভিন্নরূপে প্রকাশ না পাইয়া একই ভাবে থাকে এবং উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগের পর আরোগ্যের পথে আসিয়াও আরোগ্য

হইতে না চাহে, তাহা হইলে আমরা উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা বিবেচনায় টিউবারকুলিনামের ব্যবস্থা করিব। অবশ্য একথা নিশ্চয় স্বীকার্য যে উপযুক্ত ঔষধ কখনও ব্যর্থ হইতে পারে না। আসল কথা, দুই বা ততোধিক দোষের সংমিশ্রণে রোগ-চরিত্র যত জটিলতর হইয়া প্রকাশ পায়, সমুচিত ঔষধ নির্বাচন তত অসম্ভব হইয়া পড়ে। এরূপ ক্ষেত্রে অনেক সময় টিউবারকুলিনাম, সোরিনাম প্রভৃতি ঔষধ ব্যতীত গত্যন্তর থাকে না। অতএব দৃশ্যতঃ উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা ইহার অন্যতম বিশিষ্ট পরিচয়। অর্থাৎ রোগী যখন একটি রোগ ভাল হইতে না হইতে আর একটি রোগে আক্রান্ত হয় তখনই ইহাদের প্রয়োজন।

টিউবারকুলিনামের চতুর্থ কথা—দুর্বলতা ও বাচালতা।

বংশগত যক্ষ্মাদোষে জন্মগত দুর্বলতা স্বাভাবিক। তাই আজকাল প্রায়ই দেখা যায় সদ্যোজাত শিশু তাহার একমাত্র জীবিকা মাতৃস্তন্য, তাহাও সহ্য করিতে পারে না, তাই দন্তোদ্গম স্বতঃসিদ্ধ হইলেও বিপজ্জনক, তাই গর্ভধারণ স্ত্রী-ধর্মের অঙ্গীভূত হইলেও স্বাস্থ্যহানিকর; তাই দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা, স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা, জরায়ুর দুর্বলতা, জননেন্দ্রিয়ের দুর্বলতা। অবশ্য প্রথিত-যশা (?) চিকিৎসা বিজ্ঞান মতে তাহার প্রতিকারের ব্যবস্থা অতি সুন্দর—কৃত্রিম খাদ্য, কৃত্রিম দন্ত, কৃত্রিম চক্ষু, কৃত্রিম চিকিৎসা। কৃত্রিম চিকিৎসা বলিলাম এইজন্য যে আমাদের দেহ যে নির্জীব পাত্র-বিশেষ নহে, পরন্তু তাহার রক্ষণাবেক্ষণের ক্ষমতা তাহার নিজেরই আছে সে সম্বন্ধে কোন বিবেচনা না করিয়া ঔষধ প্রয়োগ বা অস্ত্রোপচার নিশ্চয়ই অস্বাভাবিক। অথচ বাস্তব জগতে কৃত্রিমতার এই বাহুল্য আজ তাহার বিজয়-বৈজয়ন্তীরূপে পরিগণিত।

যাহা হউক টিউবারকুলিনাম সম্বন্ধে এই দুর্বলতার কথা বিশেষ করিয়া মনে রাখিবেন এবং আরও মনে রাখিবেন, যেখানে রোগ অকস্মাৎ একটি

অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গ ছাড়িয়া অন্য একটি অঙ্গ বা প্রত্যঙ্গ আক্রমণ করিয়া বা রূপান্তর গ্রহণ করিয়া সাংঘাতিক হইয়া পড়ে, যেমন দন্তোদ্গমকালে উদরাময় অকস্মাৎ মেনিঞ্জাইটিসে পরিণত হইলে, বা হাম বসন্তের উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া অকস্মাৎ রক্তাতিসার বা নিউমোনিয়া দেখা দিলে। অবশ্য এই সব ক্ষেত্রে যেখানে জন্মগত দুর্বলতাই রোগ বা রোগের কারণ সেখানে প্রতিকারের সম্ভাবনা খুবই সংশয়পূর্ণ। তাই ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগী প্রায় চিরদিনই স্বাস্থ্যসুখে বঞ্চিত—তাই সামান্য আঘাতে সে একেবারে ভাঙ্গিয়া পড়ে—তাই যখন যে রোগ দেখা দেয় তাহা সহজে যাইতে চাহে না বা একেবারে রোগীকে শেষ করিয়া যায়। দুর্বলতাবশতঃ ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা উদরাময়ে ভুগিতে ভুগিতে অস্থি-চর্ম সার হইয়া আসে, বিদ্যার্থিগণ অধ্যয়ন করিতে গেলেই মাথার যন্ত্রণায় কষ্ট পায়। স্মৃতি-শক্তিও দুর্বল, দৃষ্টিশক্তিও দুর্বল। জরায়ুর দুর্বলতাবশতঃ বালিকারা যথাসময়ে ঋতুমতী হয় না, তৎপরিবর্তে শুষ্ক কাশি দেখা দেয় (সেনেসিও)।

অল্পে ঠাণ্ডা লাগা—এ সম্বন্ধে পুর্বেও বলিয়াছি যে টিউবারকুলিনামের রোগী সর্ববিধ সতর্কতা অবলম্বন করা সত্ত্বেও ঠাণ্ডা লাগার হাত হইতে নিজেকে রক্ষা করিতে পারে না ; এবং হতাশ বিস্ময়ে ভাবিতে থাকে কেমন করিয়া তাহার ঠাণ্ডা লাগিল বা কেনই বা এত ঠাণ্ডা লাগে। ঝড়-বৃষ্টি বা জলো হাওয়া সহ্য হয় না—কোনরূপ ঠাণ্ডাই সহ্য হয় না।

সর্দি-কাশি, ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি। বস্তুতঃ এইসব ক্ষেত্রে সালফার এবং ব্যাসিলিনাম প্রায় অদ্বিতীয়। ইনফ্লুয়েঞ্জা। হাঁপানি।

টিউবারকুলিনাম গরম ঘরে থাকিতে কষ্টবোধ করিতে থাকে এবং মুক্ত বাতাস পছন্দ করে বটে কিন্তু ঘর্মাবস্থাতেও আবৃত থাকা এবং শয্যাগ্রহণ সত্ত্বেও পা দুইটি ঠাণ্ডাবোধ করিতে থাকায় তাহাকে অপেক্ষাকৃত শীতকাতর বলিয়াই মনে হয়। জলো বাতাস সহ্য করিতে পারে না।

শরীর শুকাইয়া যাওয়া—টিউবারকুলিনামের রোগী যতই পুষ্টিকর খাদ্য গ্রহণ করুক না কেন, শরীর তাহার দিন দিন শুকাইয়া যাইতে থাকে এবং কিছুতেই সে এক্ষেত্রেও কোন প্রতিকার করিয়া উঠিতে পারে না। পুঁয়ে পাওয়া ছেলেমেয়েদের নিম্নাঙ্গ হইতে শুকাইতে আরম্ভ হয়। পেটটি জয়ঢাকের মত। প্লীহার বিবৃদ্ধি।

ঘাড়ে বা কুঁচকীতে গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থির বিবৃদ্ধি।

বাচালতা—টিউবারকুলোসিসের একটি প্রকৃষ্ট নিদর্শন। কাজেই টিউবারকুলিনামের রোগী যে অত্যন্ত বাচাল হইবে তাহার আর বিস্ময়েব কি আছে? জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় রোগী সর্বদাই আবোল-তাবোল বকিতে ভালবাসে এবং এই সব রোগী অত্যন্ত একগুঁয়ে হয় বলিয়া তাহাদিগকে নিষেধ করিলেও কথা শুনিতে চাহে না, এমন কি মৃত্যুর পুর্ব মুহূর্ত পর্যন্ত বাচালতা প্রকাশ করিতে থাকে। ঘুমন্ত অবস্থায় কথা বলা বা ভয় পাইয়া চিৎকার করা। শপথ করিবার বা অভিসম্পাত করিবার প্রবৃত্তি। উন্মাদভাব। অস্থির প্রকৃতি, বুদ্ধিবৃত্তির খর্বতা (বুদ্ধিবৃত্তির প্রখরতা—ফসফরাস); সর্বদা বিরক্ত; সর্বদা বিষণ্ণ। নির্বাক, সন্দিগ্ধ, আপন মনে হাসে, কাঁদে। চিত্তোন্মাদ। নৈরাশ্য (অরাম মেট)।

দদ্রু বা দাদ এবং কৃমি টিউবারকুলোসিসের বিশিষ্ট পরিচায়ক এবং ইহা যে কত সত্য বোধ করি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকমাত্রেই তাহা অবগত আছেন। এই দাদ বা দদ্রু যতদিন বাহিরে প্রকাশ পাইতে থাকে ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগী ততদিন একরূপ ভালই থাকেন এবং কুচিকিৎসার ফলে তাহার উচ্ছেদ ঘটিলে প্রায়ই মারাত্মক ভাবে শয্যাশায়ী হইয়া পড়েন। অতএব যেখানে এইরূপ কোন চর্মরোগের পরিচয় পাইবেন সেখানে খুঁজিয়া দেখিবেন ক্ষয়দোষের কোন পরিচয় আছে কিনা অথবা যেখানে ক্ষয়দোষের পরিচয় আছে সেখানে রোগী কোন চর্মরোগে কষ্ট পাইয়াছে কিনা বা তাহা কিরূপে আরোগ্য হইয়াছিল তাহারও সন্ধান লইবেন।

কারণ সোরা বা চর্মরোগের উপর মলম ইত্যাদি লাগাইবার ফলে তাহা আত্মগোপন করিয়াই যাবতীয় আভ্যন্তরিক রোগের সৃষ্টি করে। অতএব সুচিকিৎসার দ্বারা তাহার পুনঃ প্রকাশ ব্যতীত আভ্যন্তরিক রোগের উপশম বা আরোগ্য অসম্ভব।

কৃমি সম্বন্ধেও মনে রাখিবেন নিদ্রিত অবস্থায় যাহারা কথা কহিতে থাকে বা চিৎকার করিয়া উঠে, যাহাদের দাঁত কড়মড় করিতে থাকে বা মলদ্বার সড়সড় করিতে থাকে, তাহাদের জন্যও আমাদের সচেতন থাকা উচিত, কারণ পুরাতন বা চিররোগের পরিচয় কদাচিৎ পূর্ণভাবে পাওয়া যায়। কাজেই এই সকল একদেশদর্শী রোগে তাহার ধাতুগত দোষের পরিচয় এবং এইরূপ সামান্য একটি লক্ষণই যথেষ্ট।

কেশ-দাদ, কেশ-দাদের সহিত উকুন; ছুলি। মহামতি বার্নেট ছুলিকেও যক্ষ্মার অগ্রদূত রূপে সন্দেহ করিতেন।

অত্যন্ত বেদনাযুক্ত অসংখ্য ছোট ফোড়া; পুঁজ সবুজবর্ণ।

হস্তমৈথুনের প্রবল ইচ্ছা। ক্ষয়রোগীদের মধ্যে এই মারাত্মক ইচ্ছা স্বাভাবিক।

পেট জয়ঢাকের মত বড়। প্লীহার বিবৃদ্ধি।

ম্যালেরিয়া জ্বরে হোমিওপ্যাথির দুর্নাম আমাদেরই রটনা। হোমিওপ্যাথির "হ" না বুঝিয়া চিকিৎসা করিতে গেলে ফল ইহা অপেক্ষা আর কি হইতে পারে? যাঁহারা হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে অভিজ্ঞ নহেন তাহাদের মধ্যে কেহ বলেন, হোমিওপ্যাথি কলেরাতেই ভাল, কেহ বলেন শিশুরোগে মন্দ নহে। কিন্তু যাহা সত্য তাহা সর্বত্রই সত্য এবং চিরদিনই সত্য। অগ্নির দাহিকাশক্তি ধনী-নির্ধন পৃথক করে না, জলের তৃষ্ণা নিবারণ ক্ষমতা বাল-বৃদ্ধ সকলের কাছেই সমান। কিন্তু দুঃখ সেইখানে যেখানে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক সাজিয়া নিজের অজ্ঞতা হোমিওপ্যাথির স্কন্ধে চাপাইয়া পরিত্রাণের পথ করা হয়।

তরুণ, পুরাতন বা পার্নিসাস ম্যালেরিয়া। পার্নিসাস বা ম্যালিগ্ন্যাণ্ট ম্যালেরিয়ায় আমরা যেন অকুল পাথারে হাবুডুবু খাইতে থাকি কিন্তু পাইরোজেন, সালফার এবং টিউবারকুলিনাম যে এরূপ ক্ষেত্রে কিরূপ অব্যর্থ ঔষধ তাহা অনেকেই জানেন না বা জানিবার চেষ্টাও করেন না। তাঁহাদের মতে কুইনাইন দিয়া জ্বরের প্রাবল্য কমাইয়া লইয়া পরে হোমিওপ্যাথি সুবিধাজনক। কিন্তু তাঁহারা মনে রাখিলে ভাল করিবেন যে ম্যালেরিয়ার ছদ্মবেশে টিউবারকুলোসিস যেখানে প্রবেশ করিয়াছে সেখানে কুইনাইন শুধু রোগকেই শেষ করে না, রোগীকেও শেষ করিয়া আনে। জ্বর বেলা ১০।১১টায় বা যে কোন সময়ে বিশেষতঃ সন্ধ্যায়।

শীত করিয়া জ্বর আসিবার পুর্বে বা শীতাবস্থায় শুষ্ক কাশি; অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে দারুণ ব্যথা বা কামড়ানি, গরমে উপশম; নড়া-চড়ায় উপশম, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি। জ্বরের উত্তাপ এত বেশী যে রোগী অচেতন হইয়া পড়ে। এরূপ ক্ষেত্রে প্রায়ই আমরা রাস টক্সের কথা মনে করি কিন্তু ক্ষয়দোষের পরিচয় থাকিলে রাস টক্স কোন উপকারে আসে না, তখন টিউবার-কুলিনামেরই প্রয়োজন। ইনফ্লুয়েঞ্জা, এখানেও ইহা সর্বাপেক্ষা সুফলপ্রদ। কাশি, দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি পায়।

শিরঃপীড়া, দক্ষিণদিকে শিরঃপীড়া। সুর্যোদয় হইতে সূর্যাস্ত বৃদ্ধি; অধ্যয়ন বা মস্তিষ্ক পরিচালনায় বৃদ্ধি। ছাত্র-ছাত্রীদের শিরঃপীড়া। বহুদিনের পুরাতন শিরঃপীড়া। চশমার সাহায্যেও কাজ হয় না।

অক্ষুধা বা অতিরিক্ত ক্ষুধা, কোথাও মাংসে অরুচি, কোথাও শীতল দুগ্ধ পানের ইচ্ছা কিম্বা যাহা সহ্য হয় না তাহা খাইবার ইচ্ছা। আহার মাত্রেই বমি। জিহ্বার মধ্যস্থলে লাল রেখা (ভিরেট্রাম)।

বিষণ্ণ, দুর্ভাবনাগ্রস্ত, কাজকর্ম করিতে অনিচ্ছা, উন্মাদভাব। বুদ্ধি-বৃত্তির তীব্রতা বা খর্বতা। কুকুর-ভীতি বা কুকুর দেখিয়া ভয় পায়। শপথ করিবার বা অভিসম্পাত করিবার প্রবৃত্তি।

বাতের ব্যথা ঘুরিয়া বেড়াইতে থাকে। ব্যথা নড়া-চড়ায় উপশম—উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। বিছানার মধ্যেও পা দুইটি ঠাণ্ডা।

হাতে-পায়ে জ্বালা (মেডো, সালফ)। হাঁটুতে ক্ষয়দোষজনিত প্রদাহ। কিন্তু ক্ষয়দোষগ্রস্ত রোগীর মধ্যে এইরূপ জ্বালা বা দাহবোধ দেখিয়া যেন সালফার বা ফসফরাস প্রয়োগ করিবেন না—সাবধান।

কাশি; ব্রঙ্কাইটিস; নিউমোনিয়া; প্লুরিসী; সর্দির সহিত রক্তের ছিট। ফুসফুসের মধ্যে ফোড়া। বিশেষতঃ প্লুরিসীতে ইহার তুলনা নাই বলিলেও চলে। প্লুরিসীর সহিত টাইফয়েড। বাম বক্ষে ব্যথা। যক্ষ্মা। কাশি, দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে বৃদ্ধি পায়।

টেবিস মেসেণ্টেরিকা বা পেটের মধ্যে গ্ল্যাণ্ডের ক্ষয়দোষ। পেটটি জয়ঢাকের মত। বৈকালের দিকে নাড়ী দ্রুতগতি। (উদরাময়ের সহিত টেবিস মেসেণ্টেরিকায় ক্যাল্কেরিয়া ফসও সমধিক ফলপ্রদ।)

শয্যাগ্রহণের পূর্বে শীত করিতে থাকে এবং পা দুইটি ঠাণ্ডাবোধ হইতে থাকে। দক্ষিণ পদ অপেক্ষা বাম পদ বেশী ঠাণ্ডা।

অ্যাপেণ্ডিসাইটিস (ল্যাকেসিস, লাইকো)।

ক্ষতস্থান নিদারুণ ফুলিয়া ওঠে।

গলক্ষতের সহিত গলা নিদারুণ ফুলিয়া ওঠে।

ঠোঁট রক্তবর্ণ (বেলে, ল্যাকে, সালফার)। মুখ যেন ফোলা-ফোলা, ফ্যাকাসে।

চক্ষের পাতা ফুলিয়া ওঠে (নেফ্রাইটিস)। অ্যালবুমিনুরিয়া।

ইরিসিপেলাস, আক্রান্ত স্থান নিদারুণ ফুলিয়া ওঠে।

হাঁপানি; ফুসফুসে ফোড়া। গলার মধ্যে ফোড়া, কানে চটা ঘা ব কানচটা; হামের পর কাশি; ঘর্মে গাত্র আবরণ হলুদবর্ণ হইয়া যায়।

মাথায় প্রচুর ঘর্ম। বহুমূত্র, মূত্রস্বল্পতা, মূত্রকষ্ট, রক্তপ্রস্রাব।

জরায়ুর শিথিলতা; ঋতু সম্বন্ধে নানাবিধ গোলযোগ; স্রাবের

সহিত যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়, স্রাবের দাগ ধুইলেও উঠিতে চাহে না। ঋতুস্রাব আরম্ভ হইবার সময় স্তনে দারুণ যন্ত্রণা। ঋতুরোধ। মাসে দুইবার ঋতু। স্তনে নির্দোষ অর্বুদ বা টিউমার।

রক্তস্রাব প্রবণতা—রক্তকাশ, রক্তপ্রস্রাব, রক্তভেদ, অতিরজঃ।

প্রস্রাব এত কষ্টকর যে বেগ দিতে দিতে মল বাহির হইয়া পড়ে (অ্যালুমিনা)। থামিয়া থামিয়া প্রস্রাব (কোনিয়াম)। অ্যালবুমিনুরিয়া। রক্ত-প্রস্রাব। নেফ্রাইটিস।

প্রাতঃকালীন উদরাময় বা দারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা। মলত্যাগকালে বায়ু-নিঃসরণ (অ্যালো, আর্জে-নাই)।

একজিমা, ইরিসিপেলাস, মেনিঞ্জাইটিস, শোথ, যক্ষ্মা, কুষ্ঠ, হাম, বসন্ত।

মেনিঞ্জাইটিসের সহিত মাথা চালিতে থাকে (হেলে)। মৃগী। পক্ষাঘাত।

ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, উত্তাপে উপশম। একজিমা প্রভৃতি চর্মরোগেও উত্তাপ প্রয়োগ পছন্দ করে। মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। কিন্তু জ্বরের সকল অবস্থাতেই আবৃত থাকিতে চায়। গরম ঘরে কষ্টবোধ।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের চুলে জটা বাঁধে।

বোবায় ধরা ; রাত্রে হঠাৎ চিৎকার করিয়া কাঁদিয়া ওঠা।

দৃষ্টিশক্তির দুর্বলতা ; প্রায়ই চশমা পরিবর্তনের প্রয়োজন হয়।

মেনিঞ্জাইটিস, ব্রঙ্কাইটিস, নেফ্রাইটিস প্রভৃতি রোগে যখন উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকে।

হে (hay) ফিভার জাতীয় হাঁপানিতে সোরিনাম ব্যর্থ হইলে।

যক্ষ্মার বিকশিত অবস্থায় ইহা যে কতদূর ফলপ্রদ সে সম্বন্ধে সন্দেহের অবকাশ ঘটিতে পারে কিন্তু তাহার প্রবণতা নষ্ট করিতে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়। যাহাদের পিতামাতার কেহ যক্ষ্মারোগে মারা গিয়াছেন তাহাদের কুঁচকীতে, গলায় বা ঘাড়ে গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থিবৃদ্ধি বা ক্রমাগত

বিভিন্ন রোগের আক্রমণ। ব্রঙ্কাইটিস বা নিউমোনিয়া—বাম বক্ষ অধিক আক্রান্ত হয়। বাম পদ অধিক শীতল। তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার অভাব।

সাইনোভাইটিস (এপিস, মেডোরিন)।

উপদংশে সিফিলিনামের পর এবং তরুণ রোগে যেখানে বেলেডোনা, রাস টক্স প্রভৃতি সাময়িক উপশম দান করে সেখানে প্রায়ই ইহার প্রয়োজন হয়। প্রতিষেধক—বেলেডোনা।

অনেকে জিজ্ঞাসা করেন টিউবারকুলিনাম, ব্যাসিলিনাম এবং বোভিনামের মধ্যে প্রভেদ কি? টিউবারকুলিনাম এবং ব্যাসিলিনাম একই ঔষধ, এইজন্য আচার্য অ্যালেন তাঁহার অদ্বিতীয় Key-noteএ উভয়কে এক করিয়া টিউবারকুলিনাম বলিয়াছেন।

তবে যদি pathologyকে বিশ্বাস করিতে হয় তাহা হইলে বলা অন্যায় হইবে না যে "Phthisis in the lung is almost always caused by a bacillus of the human type, while abdominal tuberculosis, as well as tuberculosis of bones and joints, found in children, is due in at least half the cases to the bovine type—"অর্থাৎ শিশুদের অস্থি এবং অন্ত্রের ক্ষয়দোষে বোভিনাম বেশী ফলপ্রদ হইবে বলিয়া আশা করা যায় এবং ফুসফুসের ক্ষয়দোষে ব্যাসিলিনাম বেশী ফলপ্রদ হইবে বলিয়া আশা করা যায়।

পরিশেষে আমি বলিতে চাই যে আজকাল মানুষের চরিত্র যত কুটিল হইয়া পড়িতেছে, তাহার রোগগুলিও তত জটিল হইয়া পড়িতেছে। ফলে সাধারণ ঔষধ অপেক্ষা মেডোরিনাম, ব্যাসিলিনাম, ভ্যাক্সিনিনাম, ম্যালেরিয়া অফ প্রভৃতি ঔষধের প্রয়োজন অধিক দৃষ্ট হয়।

ভিরেট্রাম অ্যাল্বাম

ভিরেট্রাম অ্যাল্বামের প্রথম কথা—দুর্গন্ধহীন প্রচুর ভেদ ও প্রচুর বমি।

ভিরেট্রাম ঔষধটি সাধারণতঃ কলেরা রোগেই বেশী ব্যবহৃত হয় কিন্তু উন্মাদ এবং সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বরেও ইহার যথেষ্ট ক্ষমতা দেখা যায়। কলেরায় দুর্গন্ধহীন প্রচুর ভেদ এবং তাহার সহিত প্রচুর বমি ভিরেট্রামের বিশেষত্ব। কিন্তু শুধু ভেদ এবং বমি কেন? ভিরেট্রামে সবই ভয়ানক—ভয়ানক ভেদ, ভয়ানক বমি, ভয়ানক পিপাসা, ভয়ানক হিমাঙ্গ অবস্থা। পডোফাইলামেও প্রচুর ভেদ আছে বটে কিন্তু তাহা অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত। ভিরেট্রামে মোটেই দুর্গন্ধ থাকে না বা যদিও থাকে তাহা খুব বেশী নহে। কুপ্রামের মত ইহাতেও হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে এবং কুপ্রামের মত ভিরেট্রামও আবৃত থাকিতে চায়। কিন্তু কুপ্রাম রোগী যেরূপ গরম জল পছন্দ করে অথচ ঠাণ্ডা জল পান করিলে তাহার বমি কম হয় ভিরেট্রামে ঠিক তাহার বিপরীত। ভিরেট্রাম রোগী খুব বেশী শীতল জল পান করিতে চাহে এবং জল পান করিবার পর বমি তাহার বৃদ্ধি পায়। কুপ্রামে ভেদবমির পরিমাণও এত বেশী নহে যেমন তাহার আক্ষেপ বা খিল-ধরা। হিমাঙ্গ অবস্থা এবং অঙ্গপ্রত্যঙ্গ নীল হইয়া যাওয়া ক্যাম্ফর, কুপ্রাম এবং ভিরেট্রাম—তিনটি ঔষধেই আছে। তিনটি ঔষধেই প্রস্রাব কমিয়া যায় বা বন্ধ হইয়া যায়। কিন্তু ক্যাম্ফরে ভেদ-বমির পরিমাণ খুব অল্প বা নাই বলিলেও চলে এবং রোগী ক্ষণে ক্ষণে আবরণ খুলিয়া ফেলিতে চায়। ভিরেট্রামের ভেদ-বমি এত প্রচুর যে অবাক হইতে হয় যে কোথা হইতে এত ভেদ বমি আসিতেছে। সঙ্গে সঙ্গে পিপাসাও অত্যন্ত প্রবল। পেটব্যথাও বর্তমান থাকে। তবে কোন

কোন ক্ষেত্রে পেটব্যথা না থাকিতেও পারে। ভেদ-বমির সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ নীল হইয়া আসে, হাতে-পায়ে খিল ধরিতে থাকে, হাতের আঙ্গুলগুলি এবং দেহের ত্বক এত চুপসাইয়া যায় যে তাহাতে চিমটি কাটিয়া ছাড়িয়া দিলে চর্ম তেমনই চুপসাইয়া থাকে। দুর্বলতার সহিত মূর্ছা; উদ্বেগ বা উৎকণ্ঠা, উঠিয়া বসিতে চায় বা বিছানা হইতে লাফাইয়া পড়ে। প্রস্রাব অবরুদ্ধ বা বন্ধ।

যুগপৎ ভেদ ও বমন। ভেদ গন্ধহীন (কেহ কেহ বলেন ভাতের ফেনের মত ভেদ রিসিনাসেই অধিক লক্ষিত হয়, ভিরেট্রামে কদাচিৎ)। বমনেচ্ছার সহিত মুখে থুথু জমিতে থাকে বা লালা নিঃসরণ। মল-ত্যাগের পর ক্ষুধা।

ভিরেট্রামের দ্বিতীয় কথা—প্রবল পিপাসা, বরফ ও অম্ল খাইবার ইচ্ছা।

ভিরেট্রামে ভেদ-বমি যেমন প্রচুর পিপাসা তেমনই প্রবল। সে ক্রমাগত শীতল পানীয় পছন্দ করে, বরফ খাইতে চায় কিন্তু তাহাতে কিছুমাত্র উপশম দেখা যায় না বরং ভেদ-বমি আরও বৃদ্ধি পায়। অম্ল বা টক খাইবার ইচ্ছাও খুব প্রবল। কিন্তু প্রবল ভেদ বা বমির জন্য শরীরের জলীয় ভাগ কমিয়া গিয়া হাতের অঙ্গুলিগুলি যখন চুপসাইয়া যাইবে বা দেহের ত্বকও চুপসাইয়া যাইবে তখন ভিরেট্রামের কথা ভুলিবেন না। হাতে পায়ে ভীষণ খিলধরা।

ভিরেট্রামের তৃতীয় কথা—কপালের উপর ঘর্ম ও হিমাঙ্গ অবস্থা।

ভিরেট্রামে ঘর্মও খুব প্রবল এবং হিমাঙ্গ অবস্থাও খুব প্রচণ্ড। ঘর্ম কপালের উপরই প্রথমে প্রকাশ পায় বা কপালের উপরেই বেশী প্রকাশ পায়। এই সঙ্গে হাতের অঙ্গুলিগুলিও চুপসাইয়া যায়।

হিমাঙ্গ অবস্থায় রোগীর অঙ্গপ্রত্যঙ্গ, জিহ্বা এমন কি নিঃশ্বাস পর্যন্ত ঠাণ্ডা হইয়া আসে। অতএব মনে রাখিবেন ভয়ানক ভেদ,

ভয়ানক বমি, ভয়ানক পিপাসা এবং ভয়ানক হিমাঙ্গ অবস্থা—এই চারিটি লক্ষণের যুগপৎ সম্মেলন ভিরেট্রামেরই পরিচায়ক। এই সঙ্গে পেটব্যথা থাক বা না থাক এই চারিটি লক্ষণই যথেষ্ট। অবশ্য এই সঙ্গে বরফ ও লেবু খাইবার ইচ্ছা মনে রাখিবেন। লবণও ভালবাসে।

কপালের উপর ঘর্ম যে কেবলমাত্র কলেরাতেই দেখিতে পাওয়া যায় তাহা নহে। তবে কলেরায় বা সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জ্বরে রোগী যখন হিমাঙ্গ অবস্থায় উপনীত হয় এবং যেখানে শীতের পর শীত আসিতে থাকে এবং রোগী ৫।৭ দিনের মধ্যে এত দুর্বল হইয়া পড়ে যে জীবনের আশা আর থাকে না, তখন কপালের উপর ঘর্ম দেখা দিলে অনেক সময় ভিরেট্রাম তাহাকে রক্ষা করিতে পারে। ঘর্ম শীতল। শুধু ঘর্ম কেন, ভিরেট্রামের অঙ্গপ্রত্যঙ্গ, শ্বাস-প্রশ্বাস, জিহ্বা—সবই শীতল।

জ্বর প্রায় প্রত্যহ প্রাতে ৫টার সময় আসে। জ্বর আসিবার পুর্বে কপালের উপর বিন্দু বিন্দু ঘাম দেখা দেয়। শীতের সময় ভেদ-বমিও দেখা দিতে পারে অথবা কোষ্ঠবদ্ধতাও থাকিতে পারে। প্রবল প্রলাপ। উত্তাপ অবস্থা যৎসামান্য। ঘর্মাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম হইয়া রোগী পুনরায় হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে। শ্বাস-কষ্ট দেখা দেয়, নাড়ীর গতি অত্যন্ত মন্দ হইয়া আসে। এই অবস্থা হইতে পুনরুত্থানের পুর্বেই পরদিবস প্রাতে আবার শীত দেখা দিতে পারে, এবং এই ভাবে রোগীকে অতি অল্প দিনের মধ্যে মৃত্যুমুখে লইয়া যায়।

ভিরেট্রামে হিমাঙ্গ অবস্থা অত্যন্ত প্রবল। উত্তাপ প্রায় থাকে না বলিলেও চলে। কিন্তু এমন অবস্থাতে সে বরফ বা বরফ-জল খাইবার ইচ্ছা প্রকাশ করিতে থাকে। লেবু ও লবণ খাইতে চায়।

ব্রহ্মতালুতে যেন একখণ্ড বরফ রহিয়াছে।

জিহ্বার অগ্রভাগ রক্তবর্ণ কিন্তু শীতল। শীতল তাহার ঘর্ম, শীতল তাহার দেহ, শীতল তাহার শ্বাস-প্রশ্বাস।

ভিরেট্রামের চতুর্থ কথা—উন্মাদ, অশ্লীলতা ও বাচালতা।

ভিরেট্রামের উন্মাদভাব অতি ভীষণ। তাহার ভেদ-বমি যেমন ভীষণ, পিপাসা যেমন ভীষণ, হিমাঙ্গ অবস্থা যেমন ভীষণ, তেমনই ভীষণ তাহার উন্মাদ অবস্থা। যাহাকে তাহাকে চুম্বন করিতে চাহে, অশ্লীল গান গাহিতে থাকে, অশ্লীল কথা কহিতে থাকে, উলঙ্গ হইয়া থাকিতে চাহে, ঘরের জিনিষপত্র ভাঙ্গিয়া ফেলে, জামা-কাপড় ছিঁড়িতে থাকে, কখনও বা কাল্পনিক দুর্ভাগ্যের কথা ভাবিয়া ঘরের মধ্যে নত-শিরে চুপ করিয়া বসিয়া থাকে বা চিৎকার করিয়া আক্ষেপ করিতে থাকে। বদ্ধমূল ধারণাবশতঃ নিজেকে গর্ভবতী মনে করে কিম্বা পীর, পয়গম্বর বা মহাপুরুষ মনে করে, অভিসম্পাত করিতে থাকে ; কর্মব্যস্ত ; আত্মহত্যা করিতে চাহে। দেহ অত্যন্ত শুকাইয়া আসে বা শীর্ণতা প্রাপ্ত হয়। যক্ষ্মা বা ক্ষয়দোষ। মলত্যাগ করিয়া তাহা খাইতে থাকে (মার্কুরিয়াস)।

দারুণ ঋতুকষ্ট ; ঋতুকালে ভেদবমি (অ্যামোন-কার্ব, অ্যামোন-মি, বোভিস্টা)। উন্মাদ ভাব (সিপিয়া)। প্রসবকালীন আক্ষেপ। প্রসবান্তে উন্মাদ ; চুম্বন করিতে চায়।

দারুণ কোষ্ঠবদ্ধতা, মল কাল কাল ঢেলার মত (চেলিডো, ওপিয়াম, প্লাম্বাম, সালফার)। ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের কোষ্ঠবদ্ধতায় লাইকো-পোডিয়াম ব্যর্থ হইলে ভিরেট্রামের কথা মনে করা উচিত।

শোথ, মৃগী, জলাতঙ্ক, হার্নিয়া, গলগণ্ড, আক্ষেপ, ধনুষ্টঙ্কার, পক্ষাঘাত, নিউমোনিয়া, কাশি, বাত, স্নায়ুশূল। বাত ও স্নায়ুশূল উত্তাপে বৃদ্ধি, কাশির সহিত লালা নিঃসরণ। ইহা একটি টিউবারকুলার ঔষধ।

আফিং এবং দোক্তার কুফল।

সদৃশ ঔষধাবলী ও পার্থক্য বিচার—(উন্মাদ)—

স্ট্র্যামোনিয়াম—ইহাও উন্মাদের আর একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ইহাতেও স্ত্রী-পুরুষ অত্যন্ত কামভাব প্রকাশ করিতে থাকে, অশ্লীল গান গাহিতে

থাকে, মারিতে চাহে, কাটিতে চাহে, কিন্তু ভিরেট্রামের সহিত ইহার পার্থক্য এই যে ভিরেট্রাম নিজেকে ভগবান তুল্য মনে করিয়া পাঁচজনকে হুকুম করিতে থাকে যে তাহারা তাহার কথা শুনিতে বাধ্য ; ষ্ট্র্যামোনিয়াম নিজেকে মহাপাপী মনে করিয়া ক্রমাগত অনুতাপ করিতে থাকে। ভগবানের নিকট ক্ষমা প্রার্থনা করিতে থাকে। ভিরেট্রাম যাহাকে তাহাকে চুম্বন করিতে ভালবাসে। ষ্ট্র্যামোনিয়াম সর্বদাই অত্যন্ত হাসিতে থাকে। ভিরেট্রাম জিনিষপত্র ভাঙ্গিতে ছিঁড়িতে ভালবাসে। উন্মাদ অবস্থায় স্ট্র্যামোনিয়ামে পক্ষাঘাত এবং ভিরেট্রামে শীর্ণতা বা শুকাইয়া যাওয়া দেখা দেয়। দেহ কঙ্কালসার হইয়া আসে। উভয় ঔষধেই মারিতে চাহে, কামড়াইতে চাহে পলাইতে চাহে।

হাইওসিয়েমাস—ইহাও উন্মাদরোগের আর একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ইহাতে অশ্লীলতা যথেষ্ট আছে বটে কিন্তু ইহা স্ট্র্যামোনিয়াম বা ভিরেট্রামের মত ভীষণ নহে। সর্বদাই মনে করে লোকে তাহাকে বিষ দিয়া মারিয়া ফেলিবার চেষ্টা করিতেছে, তাহাকে পুলিশে দিবার চেষ্টা করিতেছে, ইত্যাদি। ব্যর্থ প্রেমজনিত উন্মাদরোগে ইহা প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

অরাম মেট—ইহাতে রোগী সর্বদাই আত্মহত্যা করিতে চাহে। সে মনে করে তাহার জীবন ব্যর্থ হইয়া গিয়াছে, সে ভগবানের নিয়ম লঙ্ঘন করিয়াছে, বন্ধু-বান্ধব তাহাকে পরিত্যাগ করিয়াছে, ইহলোকে তাহার আপনার বলিতে কেহ নাই, তাহার ভূত ও ভবিষ্যৎ অন্ধকারে সমাচ্ছন্ন, মুক্তিলাভের কোন উপায় নাই, অতএব মৃত্যুই শ্রেয়ঃ। এইরূপ মনোবিকারে অরাম খুব ফলপ্রদ। বিশেষতঃ উপদংশজনিত মনোবিকারে ইহা প্রায় অদ্বিতীয় (থাইরয়েডিনাম, থুজা, টিউবারকুলিনাম)।

ট্যারেন্টুলা—চুরি করিতে চাহে কিন্তু প্রকৃত চোর নহে—এক প্রকার উন্মাদ-ভাব ; মারিতে চাহে, চুল ছিঁড়িতে থাকে, বিদ্রূপ করিতে থাকে। হাসে, কাঁদে। কিন্তু গান-বাজনায় উপশম।

লাইসিন বা হাইড্রোফোবিনাম—এই ঔষধটি মনে হয় একদিন উন্মাদরোগে শ্রেষ্ঠ ঔষধ বলিয়া বিবেচিত হইবে। ইহা স্ট্র্যামোনিয়াম ও হাইওসিয়েমাস অপেক্ষা অধিক শক্তিশালী। উন্মাদ অবস্থায় নিজেকে কুকুর বিড়াল মনে করিয়া তাহাদের মত চিৎকার করা। খুন করিতে চাহে, অনুতাপ করে। জলাতঙ্ক।

ভিরেট্রাম ভিরেডি

ভিরেট্রাম ভিরেডির প্রথম কথা—আকস্মিক প্রদাহের প্রচণ্ডতা।

ভিরেট্রাম ভিরেডির মধ্যে আমরা উগ্রতার খুব বেশী পরিচয় পাই এবং সেই উগ্রতার মূলে থাকে প্রদাহের দ্রুতগতি। প্রদাহ যে কোন স্থানে দেখা দিতে পারে—মস্তিষ্ক, ফুসফুস, জরায়ু, সন্ধিস্থান ; এবং তাহা অতি অকস্মাৎ প্রদাহযুক্ত হইয়া অতি প্রচণ্ড ভাবে রোগীকে শয্যাশায়ী করিয়া ফেলে। উত্তাপ অবস্থায় রোগীর গাত্র যেমন অতিশয় উত্তপ্ত হইয়া পড়ে, হিমাঙ্গ অবস্থায় রোগী তেমনই হিম-শীতল হইয়া পড়ে। নাড়ী কখনও যেমন অত্যন্ত দ্রুতগামী হয়, কখনও তেমনই মন্দগতি হয়। কিন্তু রোগের নাম যাহা কিছু হউক না কেন এবং তাহা যেখানেই প্রকাশ পাক ; প্রদাহ সর্বদাই বর্তমান থাকে এবং যেমন অকস্মাৎ দেখা দেয় তেমনই প্রচণ্ড ভাবে রোগীকে শয্যাশায়ী করিয়া ফেলে। আক্রমণের প্রাবল্যে রোগী বমি করিতে থাকে, আক্ষেপগ্রস্ত হইয়া পড়ে। আহারে বমি বৃদ্ধি পায়।

ইহাতে নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, মেনিঞ্জাইটিস, সন্ন্যাস প্রভৃতি প্রদাহের নানাবিধ রূপ দেখা যায়। কিন্তু আকস্মিকতা ও ভীষণতা থাকা চাই।

ম্যালেরিয়া জ্বরেও ইহা ব্যবহৃত হয়। শীত অবস্থায় ঘাড়ে ব্যথা ও

বমনেচ্ছা ; উত্তাপ অবস্থায় নাড়ী যেমন দ্রুত, উত্তাপও তেমনই প্রবল। ক্রমাগত বমি, বমি করিতে করিতে রোগী ঘর্মাক্ত কলেবরে হিমাঙ্গ হইয়া পড়ে। আক্ষেপকালে ক্রমাগত মাথা নাড়িতে থাকে, মুখ একদিকে বাঁকিয়া যায়। মুখমণ্ডল মৃতবৎ ফ্যাকাসে বা নীলবর্ণ। চক্ষু রক্তবর্ণ। বেলেডোনার মত রক্তপ্রধান ও শীতকাতর এবং নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি অতএব যেন ভুল করিবেন না।

সান্নিপাতিক জ্বরে রোগী বিকারগ্রস্ত হইয়া প্রলাপ বকিতে থাকে, অঘোরে বিছানা খুঁটিতে থাকে, নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে।

ভিরেট্রাম ভিরেডির দ্বিতীয় কথা—জিহ্বার মধ্যভাগে রক্তবর্ণ রেখা।

জিহ্বার লক্ষণটি বড় ভাল লক্ষণ নহে। আর্সেনিক এবং ফসফরিক অ্যাসিডেও আমরা এইরূপ জিহ্বার পরিচয় পাই। অতএব আর্সেনিক এবং ফসফরিক অ্যাসিডের রোগী যেমন একান্ত দুর্বল হইয়া পড়ে, ভিরেট্রাম ভিরেডির রোগীও ঠিক তেমনই দুর্বল হইয়া পড়ে। পূর্বে যে প্রদাহের কথা বলিয়াছি তাহার সহিত এইরূপ দুর্বলতা ও এইরূপ জিহ্বা না থাকিলে ভিরেট্রাম ভিরেডির কথা না ভাবাই ভাল।

ভিরেট্রাম ভিরেডির তৃতীয় কথা—মন্দগতি নাড়ী।

পূর্বে বলা হইয়াছে ভিরেট্রাম ভিরেডির আকস্মিকতা ও ভীষণতা বেলেডোনার মত এবং তাহার মাথায় রক্তাধিক্যও বেলেডোনার মত কিন্তু নাড়ী ডিজিটেলিসের মত মন্দগতি। যদিও প্রবল জ্বরে বা তরুণ বাতের প্রদাহে নাড়ী সাময়িক চঞ্চল হয় কিন্তু স্বভাবতঃ মন্দগতি।

ভিরেট্রাম ভিরেডির চতুর্থ কথা—মস্তিষ্কের পশ্চাদ্‌ভাগে ব্যথা বা মাথা চালিতে থাকা।

ভিরেট্রাম ভিরেডির কথা ভাবিতে হইলে রোগের দ্রুত ভীষণতা,

মন্দগতি নাড়ী, জিহ্বার মধ্যভাগে রক্তবর্ণ রেখা এবং ঘাড়ে ব্যথা বা মস্তিষ্কের পশ্চাদ্‌ভাগে ব্যথা বা মাথা চালিতে থাকা এবং বমি সর্বদাই মনে রাখা উচিত। প্রসবকালীন আক্ষেপ, টিটেনাস প্রভৃতিও ইহাতে আছে। ইহার অপব্যবহার অত্যন্ত অনিষ্টকর।

শুইয়া থাকিলে এবং চক্ষু বুজিয়া শুইয়া থাকিলে উপশম; নড়াচড়ায় বৃদ্ধি।

জিঙ্কাম মেটালিকাম

জিঙ্কাম মেটালিকামের প্রথম কথা—স্নায়বিক অবসাদ।

জৈব প্রকৃতি যেখানে জন্ম দুর্বল, স্নায়বিক অবসাদ সেখানে বিচিত্র নহে। তাই জিঙ্কাম সম্বন্ধে আলোচনা করিতে গেলে প্রথমেই লক্ষ্য হয় তাহার শ্রান্ত ক্লান্ত অবসন্নভাব। জৈব প্রকৃতি এত অবসাদগ্রস্ত যে দেহের রক্ষণাবেক্ষণ ত দূরের কথা তাহাকে গড়িয়া তুলিতেও সে যেন অক্ষম। তাই তাহার শিশুদের দাঁত উঠিবার সময়ও দাঁত উঠে না, কুমারীরা ঋতুমতী হইবার বয়সেও ঋতু দেখা দেয় না, হামের উদ্ভেদ প্রকাশ পাইতে না পাইতে চাপা পড়িয়া যায়। বুদ্ধিবৃত্তি এত দুর্বল যে সহজে কিছু বুঝিতেই পারে না। স্মৃতিশক্তি এত দুর্বল যে সহজেই সব ভুলিয়া যায়।

কিন্তু জন্ম দুর্বলা জৈব প্রকৃতি বা স্নায়বিক অবসাদ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পরিচয়ের খুব বড় কথা নয়। তাহার বৈচিত্র্য বা বৈশিষ্ট্য লক্ষ্য করা উচিত। এইজন্য যেখানে আমরা দেখিব শিশুটির দাঁত উঠিবার বয়সেও দাঁত উঠে নাই বলিয়া সে অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছে বা মেয়েটি ঋতুমতী হইবার বয়সেও ঋতুমতী না হইয়া অসুস্থ হইয়া পড়িয়াছে, সেখানে আমাদের দেখা উচিত জৈব প্রকৃতির এই জন্মগত দুর্বলতার সহিত

জিঙ্কামের সম্বন্ধ কোথায়? অর্থাৎ এইরূপ দুর্বলতার পরিচয় পাইয়া যদি জিঙ্কামের কথা মনে করিতে হয় তাহা হইলে তাহার বৈচিত্র্য বা বৈশিষ্ট্য হিসাবে কি লক্ষ্য করিব? লক্ষ্য করিব তাহার দ্বিতীয় কথা।

জিঙ্কাম মেটের দ্বিতীয় কথা—পদদ্বয়ের অস্থিরতা বা পদসঞ্চালন।

পূর্বে যে জন্ম দুর্বলা জৈব প্রকৃতির কথা বলিয়াছি তাহার পরিচয় যেমন প্রকাশ পায় স্নায়বিক অবসাদের মধ্য দিয়া তেমনই আবার স্নায়বিক অবসাদের বৈশিষ্ট্য প্রকাশ পায় পদ-সঞ্চালনের মধ্য দিয়া। এইজন্য শিশুর দাঁত না উঠিয়া সে যখন অসুস্থ হইয়া পড়ে, মেয়েরা ঋতুমতী না হইয়া যখন তাহারা অসুস্থা হইয়া পড়ে; ঘামের উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া অবস্থা যখন শোচনীয় হইয়া পড়ে, তখন প্রায়ই দেখা যায় তাহার অন্যান্য লক্ষণের সহিত রোগী ক্রমাগত পা নাড়িতেছে। শয্যাগ্রহণ করিয়াও পা না নাড়িলে সে ঘুমাইতে পারে না। অনেক ক্ষেত্রে আবার এমনও শোনা যায় যে পা নাড়া বন্ধ করিলে অসাড়ে প্রস্রাব হইয়া যায়, অর্থাৎ পাছে সে প্রস্রাব করিয়া ফেলে এই ভয়ে সে ক্রমাগত পা নাড়িতে থাকে। যেখানে ইহার অভাব ঘটে সেখানে জিঙ্কাম হইতেই পারে না, এমন নহে। তবে স্নায়বিক অবসাদের সহিত পদসঞ্চালন জিঙ্কাম না হইয়া যায় না (মেডো)।

স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ জিঙ্কাম রোগী সামান্য একটু শব্দে বা সামান্য একটু স্পর্শে চমকাইয়া ওঠে, রাত্রে নিদ্রা যাইবার সময় ক্ষণে ক্ষণে জাগিয়া ওঠে, তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে কিছুক্ষণ বোকার মত চাহিয়া থাকে। যেন কিছু বুঝিতেই পারে না কিম্বা প্রত্যেক প্রশ্নের পুনরাবৃত্তি করিয়া উত্তর দেওয়া জিঙ্কামের একটি বিশিষ্ট কথা। তবে ইহা সর্বত্রই প্রকাশ না পাইতে পারে এবং যেখানে ইহা প্রকাশ না পায় সেখানে দেখিবেন জিঙ্কাম এমন ভাবে চাহিয়া থাকে যেন আপনার কথা বুঝিতেই পারে নাই।

জিঙ্কামের কোথাও স্পর্শকাতরতা যেমন প্রবল, কোথাও অসাড় ভাবও তেমনই প্রবল। মেরুদণ্ডে সামান্য স্পর্শও তাহার সহ্য হয় না অথচ মস্তিষ্কপ্রদাহে তখনই ইহার প্রয়োজন হয় যখন রোগীর স্নায়ু বা স্পর্শানুভূতি এতই অসাড় হইয়া পড়ে যে চক্ষে হাত দিলেও চক্ষু নিষ্পলক থাকে, পায়ের তলায় হাত দিলেও পা নিস্পন্দ থাকে।

জিঙ্কামে আক্ষেপ খুব বেশী। পদদ্বয়ের অস্থিরতা হইতে সর্বাঙ্গীন অস্থিরতাও প্রকাশ পায়। তখন তাহার সর্বাঙ্গ থর থর করিয়া কাঁপিতে থাকে অর্থাৎ যাহাকে "কোরিয়া" বা নর্তন-রোগ বলে জিঙ্কামে তাহার অভাব নাই।

শিশুদের দন্তোদ্গমকালে জ্বর নাই অথচ আক্ষেপ এবং আক্ষেপকালে পা নাড়িতে থাকে।

জিঙ্কামের মেরুদণ্ড এত দুর্বল যে রোগী বেশীক্ষণ বসিয়া থাকিতে গেলে মেরুদণ্ড জ্বালা করিতে থাকে।

জিঙ্কাম মেটের তৃতীয় কথা—অবরোধে উপচয় (বৃদ্ধি)।

এ সম্বন্ধে অবশ্য পূর্বেই বলিয়াছি। কিন্তু পুনরুল্লেখ দোষের নহে। অতএব মনে রাখিবেন ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার বয়সে দাঁত না উঠিয়া অসুস্থতা, ঋতুর উদয়কালে ঋতু না হইয়া কুমারী মেয়েদের অসুস্থতা, হামের উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া বা পায়ের ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া অসুস্থতা জিঙ্কামের বিশিষ্ট পরিচয়। এই সঙ্গে তাহার পদদ্বয়ের অস্থিরতা, সামান্য শব্দে অথবা সামান্য স্পর্শে চমকাইয়া ওঠা, বেলা ১০।১১টার সময় ক্ষুধা, প্রত্যেক প্রশ্নের পুনরাবৃত্তি করিয়া উত্তর দেওয়া ইত্যাদি বর্তমান থাকিলে অবরুদ্ধ উদ্ভেদজনিত রোগে বা বাধাপ্রাপ্ত স্রাবজনিত রোগে জিঙ্কাম অদ্বিতীয়। এইজন্য ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় দাঁত না উঠিয়া আক্ষেপ, হাম বসিয়া গিয়া মেনিনজাইটিস অথবা কানের পুঁজ বাধা পাইয়া আক্ষেপ বা মেনিনজাইটিস

ইত্যাদি রোগে এবং স্ত্রীলোকেরা ঋতুমতী হইবার সময় ঋতুস্রাব প্রকাশ না পাইয়া অঙ্গপ্রত্যঙ্গের নর্তন বা কম্পন, পায়ের ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া পক্ষাঘাত ইত্যাদি যাবতীয় রোগে অর্থাৎ অবরুদ্ধ উদ্ভেদ বা বাধাপ্রাপ্ত স্রাবজনিত যে কোন রোগেই আমরা জিঙ্কামের কথা মনে করিতে পারি।

চর্মরোগ চাপা পড়িয়া উন্মাদভাব (কষ্টি)।

জিঙ্কাম মেটের চতুর্থ কথা—নির্গমনে নিবৃত্তি।

অবরুদ্ধ উদ্ভেদ বা বাধাপ্রাপ্ত স্রাব যেমন রোগীকে শয্যাশায়ী করিয়া ফেলে, তেমনই আবার স্রাব প্রকাশ পাইলেই বা উদ্ভেদ প্রকাশ পাইলেই তাহার সকল যন্ত্রণার অবসান ঘটে। তাই আমরা দেখিতে পাই ঋতুস্রাব প্রকাশ পাইবার পুর্বে জিঙ্কাম রোগী নানাবিধ যন্ত্রণায় কষ্ট পাইতে থাকিলেও স্রাব প্রকাশ পাইবামাত্র তাহার সকল যন্ত্রণার উপশম হয়। হাঁপানি রোগী শ্বাসকষ্টবশতঃ অতিরিক্ত যন্ত্রণা পাইতে থাকিলেও সামান্য একটু সর্দি উঠিয়া গেলেই তাহার শ্বাসকষ্ট উপশম হয়; দাঁত উঠিলেই বা হাম প্রকাশ পাইলেই আক্ষেপ কমিয়া যায় বা মস্তিষ্কপ্রদাহ কমিয়া আসে, কানের পুঁজ বা পায়ের ঘাম পুনরায় প্রকাশ পাইলেই বাত বা পক্ষাঘাত আরোগ্যলাভ করে। অতএব জিঙ্কাম সম্বন্ধে মনে রাখা উচিত যে অবরুদ্ধ উদ্ভেদ বা বাধাপ্রাপ্ত স্রাব হইতে অসুস্থতা এবং স্রাব বা উদ্ভেদের পুনঃপ্রকাশে উপশম অর্থাৎ নির্গমনে নিবৃত্তি।

মস্তিষ্কপ্রদাহ যখন ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পাইতে থাকে, রোগী অচৈতন্য-প্রায় হইয়া নিষ্প্রভ দৃষ্টিতে চাহিয়া থাকে, পা নাড়িতে থাকে, শরীর শুকাইয়া যায়, জিহ্বা শুষ্ক ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত, মল ও মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে, এমন কি যেখানে সর্বাঙ্গ পক্ষাঘাতগ্রস্ত এবং রোগী সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন।

হেলেবোরাসের অবস্থা পার হইয়া গেলে জিঙ্কাম।

মাথার সম্মুখভাগ অর্থাৎ কপাল বেশ ঠাণ্ডা কিন্তু পশ্চাৎভাগ খুব উত্তপ্ত।

স্নায়ুকেন্দ্র যে পক্ষাঘাতগ্রস্ত—চক্ষে বা পায়ের তলায় হাত দিলে রোগী তাহা বুঝিতে পারে না।

ছোট ছোট ছেলেমেয়েদের দাঁত উঠিবার সময় বা হাম বসিয়া গিয়া অথবা কানের পুঁজ বা পায়ের ঘাম বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্কপ্রদাহ জন্মিলে জিঙ্কাম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। অচৈতন্য বা তন্দ্রাচ্ছন্ন অবস্থায় অসাড়ে মলত্যাগ। জ্বর খুব কম থাকে বা একেবারেই থাকে না।

রোগের প্রথম অবস্থায় রোগী প্রায় সর্বদাই আবৃত থাকিতে ভালবাসে এবং ক্ষুধা তৃষ্ণা বেশ প্রবল দেখা দেয়। কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে বোকার মত চাহিয়া থাকে এবং তাহার পুনরাবৃত্তি না করিয়া জবাব দিতে পারে না। সময় সময় ক্রমাগত জননেন্দ্রিয়ে হাত দিতে থাকে, ক্ষণে ক্ষণে চিৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে কিম্বা নিদ্রা হইতে সভয়ে জাগিয়া উঠে এবং ভয়ে তাহার সর্বশরীর কাঁপিতে থাকে, দৃষ্টি স্থির হইয়া যায়। কিন্তু প্রায়ই তাহার হাত দুইটি থাকে জননেন্দ্রিয়ের উপর।

ক্রমে রোগ যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে, রোগী ততই দুর্বল হইয়া পড়ে। মাথা এপাশ ওপাশ করিয়া নাড়িতে থাকে বা একটি হাত এবং একটি পা নাড়িতে থাকে (বাম হাত এবং বাম পা নাড়িতে থাকে—ব্রাইওনিয়া, একটি হাত এবং একটি পা নাড়িতে থাকে—অ্যাপোসাইনাম, একটি হাত এমনভাবে নাড়িতে থাকে যেন মাথায় আঘাত করিতে চায়—হেলেবোরাস)। ক্রমে তাহার ঘাড় বাঁকিয়া যায় এবং সে অর্ধনিমীলিত বক্র দৃষ্টিতে পড়িয়া থাকে। মল-মূত্র অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে কিম্বা বন্ধ হইয়া যায়। রোগী সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন ও স্পন্দনহীন অবস্থায় পড়িয়া থাকিয়া অবশেষে পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হয়। অবশ্য হেলেবোরাসেও এরূপ অবস্থা দেখা যায় বটে কিন্তু জিঙ্কাম যেন আরও শোচনীয় অর্থাৎ জিঙ্কাম রোগীর

স্নায়ুপথে আঘাত করিলে চাঞ্চল্য দেখা দেয় না এবং তাহার চক্ষুগোলক স্পর্শ করিলেও চক্ষু নিস্পন্দ থাকে ; পায়ের তলায় হাত দিলেও স্পর্শানুভূতি থাকে না।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে চুলকানি, কামোন্মত্ততা।

জননেন্দ্রিয়ে হাত দিতে থাকে (হাইওসিয়েমাস), ছোট ছোট ছেলেমেয়েরা কাশির সময় জননেন্দ্রিয় চাপিয়া ধরে।

কটিবাত বসিয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায়।

বসিয়া পশ্চাৎভাগে বাঁকিয়া চাপ দিতে থাকিলে তবে প্রস্রাব নির্গত হয় (না দাঁড়াইলে প্রস্রাব হয় না—সার্সাপ্যারিলা, না শুইলে প্রস্রাব হয় না—ক্রিয়োজোট, প্রস্রাবের জন্য উপুড় হইয়া মাথা খুঁড়িতে হয়—প্যারাইরা ব্রেভা)।

আক্ষেপকালে অসাড়ে মল বা মূত্র নির্গমন।

অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম বা রাত্রি জাগরণজনিত স্নায়বিক দুর্বলতা (নাক্স ভমিকা)।

কোনরূপ মাদকদ্রব্য সহ্য হয় না। চিনি এবং দুধও সহ্য হয় না।

বেলা ১০।১১টার সময় ক্ষুধাবোধ (সালফার)।

প্রবল পিপাসা।

অত্যন্ত শীতার্ত কিন্তু ঘর্মাবস্থায় আবরণ চাহে না।

শরীরের কোন স্থান অসাড়, কোন স্থান স্পর্শকাতর।

পায়ের তলায় দুর্গন্ধ ঘাম এবং ঘাম এত ক্ষতকর যে পায়ের আঙুল হাজিয়া যায়। ঘাম অবরুদ্ধ হইয়া স্নায়বিক দুর্বলতা, নাক্স ভমিকা ও ক্যামোমিলার পূর্বে বা পরে ব্যবহৃত হয় না।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—(মেনিনজাইটিস)—

আইওডোফর্ম—রোগী সর্বদাই তন্দ্রাচ্ছন্ন ; মাথা নাড়িতে থাকে কিম্বা একটি হাত বা পা নাড়িতে থাকে, মুখ এমন নাড়িতে থাকে যেন কিছু চিবাইতেছে। দীর্ঘনিশ্বাস ফেলিতে থাকে। দৃষ্টি টেরা।

পরিশিষ্ট

আইবেরিস

এই ঔষধটিও মনে হয় রক্তের চাপবৃদ্ধি ও হৃৎপিণ্ডের গোলযোগবশতঃ দ্রুতগতি নাড়ী, শুইয়া থাকিতে না পারা প্রভৃতিতে বিশেষ ফলপ্রদ। শোথ। মাথাঘোরা।

আর্টিকা ইউরেন্স

মৌমাছি-বোলতার বিষ নষ্ট করে।

আমবাত ; জল লাগাইলে বৃদ্ধি।

প্রসূতির স্তনে দুধ না আসিলে।

শিশু স্তন্যপান ছাড়িয়া দিবার পর অবিরত স্তন্যপাত।

পুড়িয়া গেলে ক্যান্থারিসের মত কাজ করে।

কাটিয়া গেলে বা অন্য কোন কারণে রক্তস্রাব হইতে থাকিলে ক্যালেণ্ডুলার মত কাজ করে।

মূত্র-স্বল্পতার সহিত শোথ।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ে চুলকানি। জ্বালা।

আর্সেনিকাম আইওডেটাম

অ্যাডিসন ডিজিজ বা যাহাতে গায়ের রং ব্রোঞ্জের মত দেখায় এবং রোগী রক্তহীন হইয়া পড়ে, সামান্য পরিশ্রম করিতে গেলে বুক ধড়ফড় করিতে থাকে, মাথা ঘুরিয়া যায় ইত্যাদি। যক্ষ্মা, ক্যান্সার, শোথ, সিফিলিস। কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময়।

রোগী অল্প শীতেও যেমন কাতর, অল্প গরমেও তেমনই কাতর। অল্পেই ঠাণ্ডা লাগে কিন্তু মুক্ত বাতাস পছন্দ করে। প্রবল পিপাসা।

ক্ষুধার সময় খাইতে না পাইলে বৃদ্ধি, আহারে উপশম। আবার আহারে বৃদ্ধিও আছে, খাদ্যদ্রব্যে অনিচ্ছা বা অরুচিও আছে। অম্ল ও ঝাল ভালবাসে। আহারের একঘণ্টা পরে বমি।

স্নানে বৃদ্ধি। স্নান সহ্য হয় না।

শরীরের দক্ষিণদিক বেশী আক্রান্ত হয়।

অত্যন্ত চঞ্চল ও ব্যস্তবাগীশ।

গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি ; প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি। শোথ।

যক্ষ্মা এবং ক্যান্সারের পরিণত অবস্থা। জ্বর, নিশাঘর্ম।

প্লুরিসীর ক্ষেত্রেও ইহা খুব উপকারী ঔষধ।

হরিদ্রাভ, সবুজবর্ণের পুঁজ বা শ্লেষ্মা-নির্গমন ; হাঁপানি। হিক্কা।

ইউফরবিয়াম

গ্যাংগ্রীন বা ক্যান্সারের নিদারুণ জ্বালা যন্ত্রণা ; রাত্রে বৃদ্ধি (নড়া-চড়ায় উপশম) ; মুখ শুষ্ক অথচ পিপাসার অভাব।

অ্যাগ্নাস ক্যাস্টাস

অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবাজনিত ধাতুদৌর্বল্য ইহার বড় কথা।

যুবক বা যুবতী—যাহারা অস্বাভাবিক উপায়ে অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা করিয়া ভগ্নস্বাস্থ্য হইয়া পড়িয়াছে—বিবাহিত জীবন যাহাদের কাছে বিড়ম্বনামাত্র—সুন্দরী স্ত্রীর আলিঙ্গনেও কোনরূপ উত্তেজনা হয় না বা স্বামী-সহবাসে যাহারা সঙ্গমসুখের কোনরূপ আস্বাদন লাভ করে না

তাহাদের পক্ষে অ্যাগ্নাস প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। যৌন-জীবনের স্পন্দন নাই, কম্পন নাই, উত্তেজনা নাই, অনুভূতি নাই, আছে কেবল অনুশোচনা, আছে কেবল আত্মগ্লানি।

অতিরিক্ত হস্তমৈথুন বা পুনঃপুনঃ গনোরিয়াবশতঃ ধ্বজভঙ্গ দোষ।

লিউকোরিয়া। জরায়ুর শিথিলতা।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু, স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা, আত্মানুশোচনা, আত্মহত্যার ইচ্ছা।

প্লীহার বিবৃদ্ধি।

বাতকর্মের গন্ধ ঠিক মূত্রের গন্ধের মত বহুক্ষণ কাপড়ে থাকিয়া যায়।

কোষ্ঠকাঠিন্য। সাইলিসিয়ার মত।

প্রসূতির স্তনে দুগ্ধের অভাব ও নিদারুণ বিষণ্ণতা।

অকাল বার্ধক্য ; স্মৃতিভ্রংশ।

শীতকাতর। অতিরিক্ত ধূমপানজনিত ট্যাচিকার্ডিয়া বা হৃৎপিণ্ডের দ্রুতগতি।

অ্যানাগেলিস

হর্ষোৎফুল্ল, হাসিমুখ। জলাতঙ্ক, সর্পদংশন এবং দেহের মধ্য হইতে কাঁটা বাহির করিবার ক্ষমতা। অ্যানাগেলিসের রোগীকে সর্বদাই বেশ ফূর্তিযুক্ত দেখায় এবং এইরূপক্ষেত্রে জলাতঙ্ক বা সর্পদংশন বা দেহের কোথাও কাঁটা ফুটিয়া থাকিয়া গেলে ইহা সুফলপ্রদ।

অ্যাভেনা স্যাটিভা

স্নায়বিক দুর্বলতা বিশেষতঃ কোন সাংঘাতিক রোগের পর ; বৃদ্ধদের নানাবিধ কম্পন বা পক্ষাঘাত ; যাহারা আফিং বা মদ খায় ; মেয়েদের

নানাবিধ ঋতুকষ্ট ও পুরুষদের ধ্বজভঙ্গ; ইহার সাহায্যে লোকের অহিফেন সেবনের অভ্যাস ছাড়াইয়া দেওয়া যায়।

অ্যাম্ব্রা গ্রিসিয়া

ইহা একটি অ্যান্টিটিউবারকুলার ঔষধ।

স্নায়বিক দুর্বলতা ইহার বড় কথা—বিশেষতঃ অত্যধিক শোক, তাপ, দুর্ভাবনা বা মানসিক উত্তেজনাবশতঃ স্নায়বিক দুর্বলতায় রোগী যখন বয়সের অধিক বৃদ্ধ দেখায়, বৃদ্ধের মত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে, স্মৃতি-ভ্রংশ দেখা দেয়, রাত্রে নিদ্রা যাইতে পারে না, তখন অনেক সময় ইহার প্রয়োজন হয়।

স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণ হইয়া আসে, শ্রবণশক্তি ক্ষীণ হইয়া আসে, কোষ্ঠকাঠিন্য দেখা দেয়। বহুমূত্র দেখা দেয়।

চিন্তার পর চিন্তা, কল্পনার পর কল্পনা আসিয়া রোগীকে ব্যতিব্যস্ত করিয়া তুলে; সহস্র চেষ্টা সত্ত্বেও সে নিজেকে এই সব অনর্থক চিন্তা হইতে মুক্ত করিয়া লইতে পারে না; পাগলের মত প্রশ্নের পর প্রশ্ন করিয়া যাইতে থাকে, উত্তরেরও অপেক্ষা করে না। রাত্রে নানাবিধ কাল্পনিক মূর্তির রচনা করে, বীভৎস দৃশ্যের কল্পনা করে। কিন্তু ইহাতে সে আনন্দ পায় না অথচ এইরূপ রচনা বা কল্পনা হইতে নিজেকে নিবৃত্ত করিতেও পারে না।

অত্যন্ত দুঃখিত, সর্বদা কাঁদিতে থাকে; মৃত্যু কামনা করে।

কাহারও সম্মুখে মলত্যাগ করিতে পারে না; প্রসূতিরা ধাত্রীর সম্মুখেও মলত্যাগ করিতে পারে না।

ঋতুকালে বাম পদের শিরাগুলি ফুলিয়া নীলবর্ণ ধারণ করে; কোষ্ঠবদ্ধ অবস্থায় মলত্যাগের বেগ দিলে বা অন্য কোন সামান্য কারণে

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ; রক্তস্রাব হওয়া অ্যাম্ব্রার একটি চরিত্রগত লক্ষণ। নাসিকা হইতে বা প্রস্রাবদ্বার দিয়াও রক্তস্রাব হয়।

শায়িত অবস্থায় জরায়ুর যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায়।

লিউকোরিয়া রাত্রে বৃদ্ধি পায়।

জননেন্দ্রিয় অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে।

শিশু ও বৃদ্ধদের হাঁপানি ; সহবাস করিতে গেলে শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি।

কাশি, বাদ্যযন্ত্রের শব্দে বৃদ্ধি পায়, কাশির সহিত ক্রমাগত উদ্গার উঠিতে থাকে এবং রোগী স্বরভঙ্গ হইয়া পড়ে।

জিহ্বায় আঁচিল সদৃশ উদ্ভেদ বা র‍্যানিউলা, র‍্যানিউলাব সহিত শ্বাস-প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত।

তৃষ্ণাহীন।

ঠাণ্ডা বাতাসে এবং ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্যে উপশম।

অ্যালুমেন

ইহা একটি ক্ষয়জাতীয় সুগভীর ঔষধ এবং ক্ষেত্রবিশেষে ইহা একটি অতি প্রয়োজনীয় ঔষধ সন্দেহ নাই।

পক্ষাঘাতসদৃশ দুর্বলতা ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। এই দুর্বলতার জন্য রোগী কোষ্ঠবদ্ধ হইয়া পড়ে—মলত্যাগকালে অতিরিক্ত বেগ দিবার প্রয়োজন হয়। প্রস্রাবকালেও বেগ দিবার প্রয়োজন এবং প্রস্রাব হইয়া গেলেও রোগী মনে করে আরও প্রস্রাব রহিয়া গেল। মল শক্ত, গুটলে।

গ্ল্যাণ্ডের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে ; গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ, গ্ল্যাণ্ডের ক্ষত—ক্ষত হইতে রক্তস্রাব ; টনসিল প্রদাহ ; ক্যান্সার ; লুপাস ; পলিপাস।

ব্রহ্মতালু উত্তপ্ত; জালা করিতে থাকে। চিৎ হইয়া শুইলে মাথাঘোরা বৃদ্ধি পায়।

দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে হৃৎস্পন্দন বৃদ্ধি পায়।

পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু-সঞ্চার। কোষ্ঠকাঠিন্য—শক্ত, গুটলে মল।

পেটের মধ্যে—নাভিমূলে আকর্ষণবৎ বেদনা।

লেড কলিক বা সীসার অপব্যবহারজনিত শূলব্যথা।

স্বরভঙ্গ; লিউকোরিয়া। স্বামী-সহবাস যন্ত্রণাদায়ক।

বৃদ্ধদের প্রাতঃকালীন কাশি, কাশির সহিত সুতার মত সর্দি নির্গমন।

শীতকাতর। কিন্তু মাথার ব্রহ্মতালুতে আগুনের মত জালা মনে রাখিবেন।

অ্যাসাফিটিডা

ইহা একটি অ্যান্টিসিফিলিটিক ঔষধ।

যে সকল রোগীকে রোগীর মত দেখায় না অর্থাৎ রোগে ভুগিয়া যাহাদের শরীর শীর্ণ না হইয়া বরং মিথ্যা ফুলিয়া ওঠে এবং সেইজন্য যাহারা দুঃখ করিতে থাকে যে কেহ বিশ্বাস করিতে চাহে না যে তাহারা কত অসুস্থ, তাহাদের মধ্যে অনেক অ্যাসাফিটিডা দেখা যায়। বস্তুতঃ অ্যাসিফিটিডা রোগী একটু স্থূলকায় হয় বলিয়া কিম্বা একটু ফোলা-ফোলা দেখায় বলিয়া তাহার অসুস্থতা সম্বন্ধে সন্দেহ খুব স্বাভাবিকই বটে।

অ্যাসাফিটিডার রোগীর মুখখানিও যেমন একটু নীলাভ হয়, তাহার দেহের ক্ষতও কালবর্ণের বা নীলবর্ণের হয়। ক্ষত অতিশয় স্পর্শকাতর হয়।

অ্যাসাফিটিডার সকল ক্ষত, সকল স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়।

কাশি রাত্রে বৃদ্ধি পায়; সঙ্গম বা সহবাস করিতে গেলে হাঁপানি।

অ্যাসাফিটিডার স্ত্রীলোকেরা অনেক সময় হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত হইয়া পড়েন—গলার মধ্যে ঢেলার মত অনুভূতি।

গর্ভবতী না হইয়াও স্তনে দুধ বা প্রসূতিদের দুধের অভাবে স্তন স্পর্শকাতর হইয়া ওঠে।

উপদংশজনিত ক্ষত, প্রদাহ; ক্ষত বা প্রদাহ অত্যন্ত স্পর্শকাতর ও দুর্গন্ধযুক্ত। নাকের অস্থিক্ষত।

বাত ও শোথ; রাত্রে বৃদ্ধি, আহারের পর বৃদ্ধি। মুক্ত বাতাসে উপশম।

হিষ্টিরিয়া; শরীরের স্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া হিষ্টিরিয়া।

পেট বায়ুপূর্ণ হইয়া জয়ঢাকের মত ফুলিয়া ওঠে। বুকের মধ্যে চাপবোধ এত যে নিঃশ্বাস লইতেও কষ্ট।

খাদ্যে অরুচি।

অতিরিক্ত ক্ষুধা।

স্ত্রী-সহবাসের পর অজ্ঞানভাব।

এমিল নাইট

মৃগী বা মূর্ছাক্রান্ত রোগীকে ইহার নিম্নশক্তি আঘ্রাণ করাইলে আশু ফললাভ হয়।

স্নায়বিক দুর্বলতা; রোগী ক্রমাগত আড়মোড়া ভাঙ্গিতে থাকে। হাই তুলিতে থাকে।

প্রসবান্তে আক্ষেপ; মৃগী, মূর্ছা, তড়কা, আক্ষেপ, ধনুষ্টঙ্কার প্রভৃতি রোগে ইহার আঘ্রাণ আশু ফলপ্রদ।

হৃদ্‌শূল বা অ্যাঞ্জাইনা পেকটোরিস (ক্যাকটাস)।

রোগী অত্যন্ত গরমকাতর ; বদ্ধ ঘরে থাকিতে পারে না ; জামা-কাপড়ও খুলিয়া ফেলিতে চাহে (ল্যাকেসিস)।

রক্তের চাপবৃদ্ধি (গ্লোনইন)। মাথা উত্তপ্ত।

ভীত ; আতঙ্কিত।

গাড়ী বা নৌকা চড়িলে বমি।

এক্স-রে

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা।

নিদারুণ শীর্ণতা ও রক্তহীনতা।

ডিম্বকোষ ও অণ্ডকোষ শুকাইয়া যায় কিন্তু অন্যান্য গ্ল্যাণ্ড বা গ্রন্থির বিবৃদ্ধি। প্লীহার বিবৃদ্ধি। খোস-পাঁচড়া প্রভৃতি চর্মরোগ বা ক্যান্সার, লিউকোরিয়া, গনোরিয়া প্রভৃতি স্রাব চাপা দেবার কুফল।

সোরাইসিস বা হাতের কনুই ও পায়ের হাঁটুর উপর উদ্ভেদ ; চর্মরোগ।

রসহীন শুষ্ক চুলকানি, একজিমা।

বাত। নখকুনি।

ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি।

রেডিয়ামের কুফল।

ওলিয়েণ্ডার

ইহা একটি অ্যান্টি-টিউবারকুলার ঔষধ।

অন্ত্রে ক্ষত। ক্ষতের সহিত উদরাময়।

ক্ষয়দোষগ্রস্ত পিতামাতার পুত্রকন্যাদের উদরাময়, বিশেষতঃ যাহাদের

ঘাড়ে গ্রন্থি-বিবৃদ্ধি দেখা দেয় এবং মাথার পশ্চাদ্ভাগে একজিমা দেখা দেয়; মলত্যাগকালে প্রচুর বায়ু-নিঃসরণ কিম্বা বায়ু-নিঃসরণ করিতে গেলে অসাড়ে মল-নির্গমন। ইহাতে চায়নার মত অজীর্ণ মল এবং অ্যালোর মত মলদ্বারের অক্ষমতা আছে।

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের উদরাময়; মল, প্রথমাংশ পাতলা অবশিষ্টাংশ কঠিন।

স্মৃতি-ভ্রংশ।

পক্ষাঘাত, বেদনাবিহীন পক্ষাঘাত।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গ কাঁপিতে থাকে। শিশুকে স্তন্য দিবার পর প্রসূতির কম্পন।

অত্যন্ত দুর্বল, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ স্পর্শ-শীতল। কিছু চিবাইয়া খাইতে গেলে দাঁত ও মাথা ব্যথা করিতে থাকে।

ইহা বিষজাতীয়,—অতএব তিরিশের নিম্নশক্তি বিপদজনক হইতে পারে।

কনভ্যালেরিয়া

ক্র্যাটিগাসের মত ইহাতেও হৃৎপিণ্ডের নানাবিধ গোলযোগ, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম ও নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত ও অসম।

জরায়ু প্রদাহের সহিত বুক ধড়ফড় করা।

শোথ।

কলোফাইলাম

মূর্ছা বায়ুগ্রস্ত বা বাত ধাতুগ্রস্ত স্ত্রীলোকদের পক্ষে হিতকর।

ঋতু উদয়কালে অর্থাৎ জীবনে প্রথম ঋতুমতী হইবার সময় মেয়েদের মূর্ছা, মৃগী, নর্তনরোগ ইত্যাদি।

বাত, ক্রমাগত স্থান পরিবর্তন করিয়া বেড়ায়।

লিউকোরিয়া এমন কি শিশুদের লিউকোরিয়া ; লিউকোরিয়া এত বেশী যে গর্ভবতী হইতে দেয় না।

প্রসব-বেদনার একটি শ্রেষ্ঠ ঔষধ ; জরায়ুর মুখ শক্ত ও দৃঢ়বদ্ধ ; ব্যথা ক্ষণস্থায়ী, অনিয়মিত ও কষ্টকর।

ত্বরিৎ প্রসবের পর অতিরিক্ত রক্তস্রাব ; গর্ভস্রাবের পর রক্তস্রাব।

ভেদাল-ব্যথা, কুঁচকী পর্যন্ত ছুটিয়া যায়।

লোকিয়া বা প্রসবান্তিক স্রাব দীর্ঘস্থায়ী।

জরায়ুর দুর্বলতাবশতঃ গর্ভস্রাব।

কার্বো অ্যানিম্যালিস

ইহা একটি সুগভীর ঔষধ।

গ্ল্যাণ্ডের উপর ইহার ক্ষমতা খুবই প্রবল। কিন্তু ইহার বিশেষত্ব এই যে শরীরের যে কোন গ্ল্যাণ্ড প্রদাহযুক্ত হইয়া উঠুক না কেন, তাহা কখনও পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া ওঠে না, কেবলমাত্র শক্ত হইয়াই রহিয়া যায়। গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ, গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, গ্ল্যাণ্ডের ক্ষত ; ক্ষত বা প্রদাহ শক্ত হইয়া ব্যথা করিতে থাকে, জ্বালা করিতে থাকে। কিন্তু মনে রাখিবেন প্রদাহযুক্ত স্থান কদাচিৎ পাকিয়া পুঁজযুক্ত হইয়া ওঠে। এইজন্য বিউবো বা বাগী দীর্ঘদিন ধরিয়া শক্ত হইয়া থাকে, ঘাড়ের বা বগলের বীচি শক্ত হইয়া থাকে, জরায়ু বা স্তনের ক্ষত বা গ্ল্যাণ্ড শক্ত হইয়া থাকে এবং শক্ত হইয়া ব্যথা করিতে থাকে কিন্তু পাকিতে চাহে না তখন কার্বো অ্যানি প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। এই সঙ্গে আরও মনে রাখিবেন কার্বো অ্যানি রোগীর গ্ল্যাণ্ড বা ক্ষতগুলি যত বৃদ্ধি পাইতে থাকে রোগী নিজে তত দুর্বল হইয়া পড়িতে থাকে।

ক্ষত হইতে রক্তস্রাবও হইতে থাকে কিন্তু তথাপি ক্ষতস্থান শক্ত হইয়াই থাকে। যেখানে ক্ষত দেখা দেয় না সেখানেও গ্ল্যাণ্ডটি বৃদ্ধি পাইয়া নিদারুণ জ্বালা করিতে থাকে। হুলবিদ্ধবৎ বা খোঁচানবৎ ব্যথা।

ক্যান্সার—এই দুরারোগ্য রোগে কার্বো অ্যানির লক্ষণ প্রায়ই পাওয়া যায় বলিয়া স্ত্রীলোকদের স্তনে বা জরায়ুতে ক্যান্সার দেখা দিলে কার্বো অ্যানি প্রায়ই তাহার যন্ত্রণার উপশম বিধান করিতে সমর্থ হয়। যন্ত্রণা আগুনের মত জ্বালা করিতে থাকে। কিন্তু শুধু স্তনে বা জরায়ুতে কেন, শরীরের যে কোন স্থানে গ্ল্যাণ্ড বা টিউমার দেখা দিতে পারে এবং তাহা আগুনের মত জ্বালা করিতে থাকে।

ঋতুকালে দুর্বলতা এত অধিক যে রোগী দাঁড়াইয়া থাকিতে পারে না। ঋতুর বর্ণ কাল ও দুর্গন্ধযুক্ত। যে সব স্ত্রীলোক ঋতুকালে এইরূপ দুর্বল হইয়া পড়ে তাহাদের মধ্যে থাইসিস বা ক্যান্সারের সম্ভাবনা বেশী।

লিউকোরিয়া; স্রাব অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত।

নিউমোনিয়া (প্লুরিসী); ইরিসিপেলাস।

স্তন্যদানকালে পেটের মধ্যে শূন্যবোধ, শিশুকে স্তন্যদান করিতে পারে না।

অম্ল-উদ্গার।

দক্ষিণ বক্ষে নিউমোনিয়া; প্লুরিসী। মাথার মধ্যে এবং বুকের মধ্যে ভীষণ অশান্তিবোধ।

মেসেণ্টারিক গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

অর্শ; মলদ্বার ফাটিয়া যায়; অর্শ এবং মলদ্বার ভীষণ জ্বালা করিতে থাকে।

শীতার্ত্ত; মুক্ত বাতাস সহ্য করিতে পারে না। অথচ সময় সময় দেহের মধ্যে জ্বালাবোধ বা উত্তাপবোধ (কার্বো ভেজ, গরমকাতর)।

গণ্ডদেশ বা অধর নীলবর্ণ। পাণ্ডুর মুখ; নাকের উপর লাগামের মত পাণ্ডুর রেখা।

পায়ের তলায় বেদনাযুক্ত কড়া।

উপদংশ।

কার্বো অ্যানিম্যালিসের রোগীরা পরবাস বা প্রবাসে থাকিতে পারে না, অসুস্থ হইয়া পড়ে। অন্ধকার ঘরে থাকিতেও ভয় পায়। স্বপ্নে কথা কহিতে থাকে বা কাঁদিতে থাকে। অন্ধকার-ভীতি এত প্রবল যে চক্ষু মুদ্রিত করিতেও ভয় পায়। অন্ধকার, প্রবাস, জ্বালা ও শীতার্ততা মনে রাখিবেন। আরও মনে রাখিবেন ব্রাইটস্ ডিজিজ, গাউট, ক্যান্সার থাইসিস প্রভৃতি রোগগুলির চিকিৎসাকালে সর্বদাই রোগীর জীবনীশক্তির অবস্থা না বুঝিয়া ঔষধ দিলে বিপদের সম্ভাবনাই অধিক।

ক্যাডমিয়াম সালফ

পেটের মধ্যে দূষিত ক্ষতজনিত (ক্যান্সার) বমি, রক্ত-বমি, পিত্ত বমি, অম্ল-বমি, নিদারুণ দুর্বলতা, রোগী নড়াচড়া করিতে বা কাহারও সঙ্গে কথা কহিতে চাহে না; এইরূপ অবস্থায় ইহা অনেক সময় রোগীকে কিছু শান্তি দিতে পারে। কৃষ্ণবর্ণ বা কালবর্ণের বমি ইহার বিশেষত্ব। শীতকাতর। ক্রুদ্ধ-ভাবাপন্ন।

ছোট ছেলেমেয়েদের কলেরা, অম্ল-বমি, পেটের মধ্যে নিদারুণ জ্বালা ও যন্ত্রণা। পিপাসা, ঘর্ম। মল শ্লেষ্মা বা পিত্তমিশ্রিত।

ঠাণ্ডা লাগিয়া মুখে বা চক্ষের পাতায় পক্ষাঘাত।

জ্বর, ফোড়া, পলিপাস।

আর্সেনিকের মত দুর্বলতা ও বমি কিন্তু আর্সেনিকের মত অস্থির নহে

ক্যানাবিস স্যাটিভা

নিদারুণ মূত্রকষ্ট, ক্রমাগত বেগ, জননেন্দ্রিয় ফুলিয়া ওঠে, শক্ত হইয়া বাঁকিয়া যায় এবং এত স্পর্শকাতর হইয়া পড়ে যে রোগীকে পা ফাঁক করিয়া চলিতে হয়। রক্ত-প্রস্রাব, প্রস্রাব দুই ধারায় নির্গত হইতে থাকে, প্রস্রাবদ্বার ফুলিয়া উঠে। মূত্রনালীর মধ্যে জ্বালা বা যন্ত্রণা। মূত্র শেষ হইবার সময় হঠাৎ মূত্রদ্বার বন্ধ হইয়া যায়। মাথার মধ্যে, মলদ্বারে এবং হৃৎপিণ্ডে যেন ফোঁটা ফোঁটা করিয়া ঠাণ্ডা জল পড়িতেছে এইরূপ অনুভূতি। স্মৃতিভ্রংশ, এক কথা বলিতে আর এক কথা বলিয়া ফেলে।

শ্বাসকষ্ট বা হাঁপানি, দাঁড়াইয়া থাকিলে কম পড়ে।

অতিরিক্ত স্বামী-সহবাস হেতু গর্ভপাতের উপক্রম।

মলদ্বার এবং মূত্রদ্বারের সঙ্কোচন।

কোষ্ঠবদ্ধতার সহিত মূত্রাবরোধ।

টাইফয়েড জ্বরের সহিত মূত্রাবরোধ।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা—স্মৃতিভ্রংশ, বিস্মরণ, ক্রমাগত আকাশকুসুম কল্পনা, ভাবপ্রবণতা, ব্যঙ্গ করা, বাচালতা, বোকা হাসি। দক্ষিণ কিডনীতে ব্যথা; মূত্রকষ্ট। কামোন্মত্ততা; অন্ধকার-ভীতি; শব্দ-কাতরতা। স্মৃতিশক্তির দুর্বলতা ও বাচালতা মনে রাখা উচিত। কারণ

এই দুইটির এমন সম্মেলন খুব কম ঔষধেই দেখা যায়। মূত্রকৃচ্ছ্রতা এবং গনোরিয়ায় দুইটি ঔষধই সমান এবং উভয়ের পার্থক্যও সামান্য।

কেলি আইওড

উপদংশ ; পারদের অপব্যবহার।

উপদংশের সহিত পারদের সংমিশ্রণজনিত স্ক্রোফুলা, বাগী, গণ্ডমালা, গলগণ্ড।

উপদংশের ক্ষত, উপদংশের উদ্ভেদ, উপদংশজনিত বাত, পক্ষাঘাত।

ত্বকাভ্যন্তরে রক্তস্রাব (পারপিউরা হিমারেজিকা)।

শোথ ; প্রদাহ, গাউট, ব্রাইটস ডিজিজ।

স্তন শুকাইয়া যায়। গর্ভাবস্থায় শুক্ল নিঃসরণ।

কেশপতন। রক্তাক্ত লালা।

নাক দিয়া রক্তস্রাব ; চক্ষু-প্রদাহ।

নিউমোনিয়ার সহিত ফুসফুস ফুলিয়া ওঠে।

যক্ষ্মার সহিত উদরাময়।

রোগী অত্যন্ত গরমকাতর। প্রবল পিপাসা। কিন্তু ঠাণ্ডা খাদ্যদ্রব্যে বৃদ্ধি।

রাত্রে বৃদ্ধি। নিদ্রিত অবস্থায় কাঁদিতে থাকে।

বিশ্রামে বৃদ্ধি—গাউটের ব্যথা নড়াচড়ায় উপশম।

মেজাজ উগ্র। বাচাল, ঠাট্টা বা বিদ্রূপ করিতে ভালবাসে।

উপদংশের ইতিহাস থাক বা না থাক, যেখানে রাত্রে বৃদ্ধি, গরমকাতরতা এবং উগ্র মেজাজ দেখা যাইবে সেইখানে সকল রোগেই কেলি আইওডের কথা ভাবা যাইতে পারে। তবে এই সঙ্গে ম্যাণ্ডের কোন কিছু ইতিহাস থাকিলে ভালই হয়

কোপাইভা অফিসিন্যালিস

ক্রমাগত প্রস্রাবের বেগ এবং ফোঁটা ফোঁটা করিয়া প্রস্রাব; প্রস্রাবের সহিত জ্বালা ও পুঁজ পড়িতে থাকা।

খাদ্য অতিরিক্ত লবণাক্ত বলিয়া অনুভূতি।

ঋতুকালে বা আমবাতের পর পাকস্থলীর গোলযোগ।

অর্শ।

ক্যাপসিকাম অ্যানাম

ম্যালেরিয়া জ্বরে এবং রক্ত আমাশয়ে প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

ক্যাপসিকামের বড় কথা জ্বালা—জ্বালা মুখমণ্ডলে, জ্বালা জিহ্বায়, জ্বালা মূত্রদ্বারে, জ্বালা মলদ্বারে। ক্যাপসিকাম যদিও খুব শীতার্ত কিন্তু তাহার দেহাভ্যন্তর সর্বদাই জ্বলিয়া যাইতে থাকে এবং জ্বালা উত্তাপে প্রশমিত হয়।

ক্যাপসিকাম পালা জ্বরের একটি বড় ঔষধ—জ্বর নির্দিষ্ট দিনে বা নির্দিষ্ট সময়ে আসে। শীত অবস্থায় পিপাসা দেখা দেয়। উত্তাপ অবস্থায় পিপাসা থাকে না।

জলপানমাত্রেই শীত ও কম্প। এই লক্ষণটি ক্যাপসিকামের অন্যতম বিশিষ্ট লক্ষণ। জ্বর অবস্থায় এই লক্ষণটি দেখা দিলেও ক্যাপসিকাম, আমাশয়ে দেখা দিলেও ক্যাপসিকাম, অন্য কোন উপসর্গের সহিত দেখা দিলেও ক্যাপসিকাম; ক্যাপসিকামের কথা ভাবিতে হইলে ইহা বর্তমান থাকা চাই-ই।

কর্ণমূল বা কর্ণের প্রদাহ। কর্ণমূল বা কর্ণপ্রদাহে ক্যাপসিকাম প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

রক্ত-আমাশয়, মলত্যাগের পরেও কুন্থন ; মলদ্বার জ্বালা করিতে থাকে।

মূত্র-কষ্ট, নিষ্ফল বেগ, জ্বালা, মূত্রস্বল্পতা, মূত্রদ্বার দিয়া পুঁজ-নির্গমন। কাশির সহিত মুখ দিয়া দুর্গন্ধ বায়ু-নিঃসরণ।

কাশির সময় হাত, পা, মূত্রাশয় প্রভৃতি দূরবর্তী স্থানে ব্যথা লাগিতে থাকে।

মুখে ঘা বা জিহ্বায় ঘা। জ্বালা, উত্তাপে কম পড়ে।

উপরে উঠিতে গেলে হাঁপানি বৃদ্ধি পায়।

আত্মহত্যার চিন্তা ; ঘরের বাহির হইতে চাহে না।

প্রবাস বা পরবাসে থাকিতে গেলে অসুস্থ হইয়া পড়ে।

উপযুক্ত ঔষধের ব্যর্থতা, বিশেষতঃ যে সকল পিতামাতা লঙ্কার ঝাল, চা, কফি প্রভৃতি অতিরিক্ত সেবন করেন তাঁহাদের ছেলেমেয়েরা যদি উপযুক্ত ঔষধে আরোগ্যলাভ করিতে না পারে, তাহা হইলে অনেক সময় ক্যাপসিকাম বেশ ফলপ্রদ হয়।

ক্যাল্কেরিয়া সালফুরিকা

শরীরের নানাস্থানে ফোড়া। ফোড়া, ক্ষত বা প্রদাহযুক্ত স্থান হইতে গাঢ় হলুদবর্ণ পুঁজ নির্গত হওয়া ইহার বিশেষত্ব। সর্দি, গনোরিয়া, লিউকোরিয়া সবই গাঢ় হলুদবর্ণ। অস্থিক্ষত, টিউমার, পলিপাস, ক্যান্সার।

রোগী [illegible] বটে কিন্তু মুক্ত বাতাস ভালবাসে এবং গরম ঘরে থাকিতে বা আবৃত থাকিতে ভালবাসে না।

প্রাতঃকালীন উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধতা।

দুধ এবং মাংসে অনিচ্ছা, মিষ্ট এবং লবণ ভালবাসে।

অত্যন্ত ঈর্ষাপরায়ণ, অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ, অত্যন্ত পরিবর্তনশীল।

হাত-পা জ্বালা করিতে থাকে ; হাতে পায়ে ঘাম।

যাবতীয় রোগে ব্যবহৃত হইতে পারে এবং ইহা একটি সুগভীর ঔষধ।

ক্যালেডিয়াম সেগুইনাম

অতিরিক্ত ধূমপান করিবার ফলে বা তাম্রকূট সেবনের ফলে কিম্বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা করিয়া যাহারা ভগ্নস্বাস্থ্য হইয়া পড়িয়াছে তাহারা অনেক সময় ইহার সাহায্যে প্রভূত উপকার লাভ করিতে পারে।

ইহাতে রোগীর চিন্তাশক্তি বা স্মৃতি এমন ভাবে কুয়াসাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে যে প্রাতঃকালে যাহা সে প্রত্যক্ষ করিয়াছিল সন্ধ্যাকালে সে ঠিক করিয়া উঠিতে পারে না সত্যই সে তাহা প্রত্যক্ষ করিয়াছিল কিনা; অত্যন্ত অন্যমনস্ক, অত্যধিক স্মৃতিভ্রংশ।

অত্যন্ত কামাতুর ; ধ্বজভঙ্গ ; গনোরিয়া।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয় এত চুলকাইতে থাকে যে রাত্রে নিদ্রা যাইতে পারে না এবং হস্তমৈথুন করিতে বাধ্য হয়। গরমে কষ্টবোধ কিন্তু গরম খাইতে ভালবাসে। ঘর্ম এত মিষ্ট গন্ধযুক্ত যে গায়ে মাছি বসিতে থাকে।

কৃমি—মেয়েদের যোনিপথে কৃমিজনিত চুলকানি।

শব্দ-কাতরতা, সামান্য শব্দে ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়। বৈকালীন জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় নিদ্রা, আচ্ছন্ন অবস্থায় অস্পষ্ট প্রলাপ, ঘর্মাবস্থায় বাচালতা।

ক্রমাগত উদ্গার উঠিতে থাকে। তৃষ্ণাহীন।

মাথাঘোরা—শয্যাগ্রহণ করিলে মনে হয় শয্যা দুলিতেছে।

ক্যালেডিয়াম ব্যবহারে তাম্রকূটের স্পৃহা নষ্ট হয়।

ক্যালেণ্ডুলা অফিসিন্যালিস

হোমিওপ্যাথিতে ইহা সর্বশ্রেষ্ঠ অ্যান্টিসেপটিক।

জার্মানীতে ইহাকে "ক্যান্সার-কিউর" নাম দেওয়া হইয়াছে।

ক্যান্সারজনিত প্রবল রক্তস্রাব।

আঘাত লাগিয়া শরীরের কোন স্থানের চর্ম-পেশী মাংস থেঁতলাইয়া ছিন্ন ভিন্ন হইয়া গেলে, ক্ষতস্থান হইতে প্রচুর রক্তস্রাব এবং যন্ত্রণা হইতে থাকিলে, পুড়িয়া যাওয়া বা অস্ত্রোপচারের পর অতিরিক্ত পুঁজ জমিতে থাকিলে ইহার তুল্য ঔষধ নাই বলিলেও অত্যুক্তি হয় না।

কাটিয়া যাওয়া বা ক্ষতস্থান হইতে রক্তস্রাব।

আহত বা আঘাতপ্রাপ্ত স্নায়ু বেদনাযুক্ত হইলে বা স্নায়ুশূল অসহ্য যন্ত্রণাদায়ক হইলে। গ্যাংগ্রীন, ইরিসিপেলাস, কার্বাঙ্কল (কার্বাঙ্কল দেখুন)। স্নায়ুশূল, স্তন-প্রদাহ, বাগী, নালী ঘা, আঙুলহাড়া, ধনুষ্টঙ্কার, জ্বর, শীত, ঘন ঘন প্রস্রাব।

ফোড়া বা কার্বাঙ্কলে ইহার অরিষ্ট গরম জলের সহিত মিশাইয়া বারম্বার সেক দিতে থাকিলে অধিকতর সুফল দর্শে।

ইহা আর্নিকা, রাস টক্স, হাইপেরিকাম ও সিম্ফাইটামের তুল্য ঔষধ।

ক্র্যাটিগাস

রক্তের চাপবৃদ্ধি, হার্ট-ফেলিওর বা হৃৎযন্ত্রের ক্রিয়া বন্ধ হইবার সম্ভাবনা। হৃৎপিণ্ডে যন্ত্রণা। বুক ধড়ফড়ানি বা হৃৎস্পন্দন; হৃৎপিণ্ডের নানাবিধ অসুস্থতা এবং রক্তসঞ্চারণের ব্যতিক্রম বা গোলযোগ। শ্বাসকষ্ট, অনিদ্রা।

হাত-পা ঠাণ্ডা, নাড়ী অনিয়মিত, শ্বাসকষ্ট, ঘর্ম, হত-চেতন, হিমাঙ্গ।

হৃৎপিণ্ড এবং রক্ত চলাচলের উপর প্রভূত ক্ষমতা আছে।

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম হইলে, হৃৎপিণ্ডের অসহ্য যন্ত্রণা হইতে থাকিলে, রক্তের চাপ বৃদ্ধি পাইলে প্রায়ই ইহা সাময়িক ভাবে ফলপ্রদ হয়।

শোথ।

গরম ঘরে উপচয়, মুক্ত বাতাসে উপশম।

অনেকে ইহার টিংচার প্রত্যহ ৫ ফোঁটা করিয়া সেবন করিতে বলেন।

সদৃশ ঔষধ ও পার্থক্যবিচার—

কনভ্যালেরিয়া—এই ঔষধটিও হৃৎপিণ্ডের নানাবিধ গোলযোগে ব্যবহৃত হয় বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইবার উপক্রম—নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত ও অসম, জরায়ু প্রদাহের সহিত বুক ধড়ফড় করা। শোথ।

গ্লোনইনাম

রৌদ্রে বা গ্যাসের আলোয় কাজ করিবার ফলে মাথা-ব্যথা, সর্দি-গর্মি বা সর্দিগর্মির পর মাথাব্যথা, ঋতু বাধাপ্রাপ্ত হইয়া মাথাব্যথা, গর্ভাবস্থায় মাথাব্যথা, রোগী মনে করে যেন তাহার মাথাটি বড় হইয়া যাইতেছে; মাথাব্যথা সূর্যোদয় হইতে আরম্ভ হইয়া সূর্যাস্ত পর্যন্ত স্থায়ী হয়, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যবশতঃ শিশুদের তড়কা বা মস্তিষ্ক-প্রদাহ। জরায়ু হইতে প্রবল রক্তস্রাবের পর মাথাব্যথা। গর্ভাবস্থায় বা প্রসব-কালীন আক্ষেপ, চক্ষু রক্তবর্ণ, চক্ষু ঘুরিতে থাকে বা শিবনেত্র-প্রায়, হস্ত মুষ্টিবদ্ধ বা অঙ্গুলিগুলি পশ্চাদ্ভাগে বাঁকিয়া যাইতে থাকে, সংজ্ঞা-হীনতা। গর্ভাবস্থার আক্ষেপ বা এক্ল্যাম্পসিয়া অতি ভীষণ ব্যাপার। প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া, অ্যালবুমিন দেখা দেওয়া ও মাথায় যন্ত্রণা হইতে থাকিলে সতর্ক হওয়া উচিত। এই অবস্থায় সিকুটা, কুপ্রাম, গ্লোনইন প্রভৃতি ঔষধগুলি প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। তবে পূর্ব হইতে ধাতুগত দোষের চিকিৎসায় এরূপ অবস্থা দেখা দিবার সম্ভাবনা

থাকে না। রক্তের চাপ বৃদ্ধি—তরুণক্ষেত্রে গ্লোনইন ও ওপিয়াম প্রায়ই বেশ উপকারে আসে। গ্লোনইন রোগী বাহির হইতে বাড়ী ফিরিয়া নিজের বাড়ী চিনিয়া উঠিতে পারে না, চেনা লোককেও অচেনা মনে হয়। শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় মস্তিষ্কপ্রদাহ। সদ্যোজাত শিশু লাল-নীল হইয়া যাওয়া (রক্তের চাপবৃদ্ধিতে, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের জরায়ু বা ডিম্বকোষজনিত ব্যাপারে ভিস্কাম অতি ফলপ্রদ। রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি পায়)।

ট্যাবেকাম

মাথা ঘোরা, চক্ষু খুলিয়া চাহিতে পারে না; মুক্ত বাতাসে উপশম, বমি হইলেও উপশম।

বমি, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি; নৌকা বা গাড়ী চড়িলে বমি; বমির সহিত সর্বাঙ্গে শীতল ঘর্ম, দেহও হিম-শীতল; ভেদ-বমি; পেট অনাবৃত রাখিলে উপশম, মুক্ত বাতাসে উপশম। পেট অনাবৃত করিতে চাওয়া মনে রাখিবেন। (কলেরা দেখুন)।

কোষ্ঠবদ্ধতা; হারিশ বাহির হইয়া পড়ে।

দৃষ্টিহীনতা—নেত্রস্নায়ু শুকাইয়া যাইবার ফলে।

মূত্র-পাথরিজনিত ব্যথা, বামদিক।

উন্মাদভাব, হাসে, কাঁদে; নাচে, গায়, বাচাল; বিষণ্ণ; মনে করে পুলিশ তাহাকে ধরিবে; আত্মহত্যার ইচ্ছা।

ডায়স্কোরিয়া

পেটব্যথা সম্মুখদিকে ঝুঁকিতে গেলে বৃদ্ধি পায় (কলোসিন্থের বিপরীত), শুইয়া থাকিলেও বৃদ্ধি; মেরুদণ্ড খাড়া করিয়া দাঁড়াইয়

থাকিলে উপশম ; পশ্চাৎ ভাগে হেলিয়া থাকিলে উপশম। আঙুলহাড়া। নখ ভঙ্গপ্রবণ। পিত্তপাথরি। অ্যাপেণ্ডিসাইটিস।

ডায়স্কোরিয়ার ব্যথা ক্ষুদ্র স্থান হইতে শরীরের বহুদূর পর্যন্ত ছুটিয়া যাইতে থাকে (বার্বারিস)।

তৃষ্ণাহীনতা।

ডিপথিরিনাম

রোগাক্রমণের সঙ্গে সঙ্গেই রোগীর অবস্থা শোচনীয় হইয়া পড়ে ; জ্বর নাই বলিলেও হয় অথচ নিদারুণ দুর্বলতা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ শীতল, রোগী প্রায় সর্বদাই অঘোরে পড়িয়া থাকে, শ্বাস-প্রশ্বাস অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ; গাল-গলা ফুলিয়া ওঠা। বেদনাহীন ডিপথিরিয়া ; উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে। ডিপথিরিয়ার প্রতিষেধক। ডিপথিরিয়ার পর পক্ষাঘাত। যক্ষ্মা বা ক্যান্সার ধাতুগ্রস্ত।

থিয়া

অতিরিক্ত চা পানের কুফল। মাথাব্যথা।

উন্মাদ—মারিতে চাহে, কাটিতে চাহে, আত্মহত্যা করিতে চাহে ; অনিদ্রা, বাচালতা ; শীতকাতর ; বুক ধড়ফড়ানি, শুইতে পারে না।

ন্যাজা ট্রাইপুডিয়ান্স

হৃৎপিণ্ডের উপর ইহার ক্ষমতা প্রায় অসাধারণ। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া যখন শ্বাসকষ্ট প্রবলভাবে প্রকাশ পায়, হাঁপানি দেখা দেয়, দম বন্ধ হইবার উপক্রম হয়, রোগী মৃত্যুভয়ে কাতর হইয়া পড়ে, শুইয়া

থাকিতে পারে না, বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয় তখন অনেক সময় ন্যাজা বেশ উপকারে আসে।

কলেরার নিদান অবস্থায় হিমাঙ্গ, শ্বাসকষ্ট, নাড়ীলোপ, চক্ষু বিস্ফারিত এবং নিষ্পলক।

শরীরের বামদিক বেশী আক্রান্ত হয়। বামহস্ত অসাড়।

রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

শ্বাসকষ্ট—বাতাসের জন্য ব্যাকুলতা। দক্ষিণপার্শ্ব চাপিয়া শুইলে শ্বাসকষ্টের উপশম।

ক্ষুধা নাই, তৃষ্ণা নাই। কিম্বা অতিরিক্ত ক্ষুধা বা তৃষ্ণা।

হৃৎপিণ্ডে দারুণ চাপবোধ ও জ্বালা; বুক ধড়ফড় করা; বুক ধড়ফড়ানি এত বেশী যে রোগী কথা কহিতে পারে না। নাড়ী অতি ক্ষীণ—নাই বলিলেও হয়।

হৃৎপিণ্ডের গোলযোগবশতঃ হাঁপানি, হাঁপানির সহিত কাশি। কাশির সহিত হাতের তালুতে ঘর্ম।

মাথা ও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত, দেহ হিম-শীতল।

নিদ্রাকালে গভীর নাসিকা-ধ্বনি।

কেহ কেহ বলেন প্লেগ নামক মহামারী রোগে ইহা সাক্ষাৎ ধন্বন্তরী।

আত্মহত্যার ইচ্ছা। কিন্তু হৃদযন্ত্রের রোগে মৃত্যুভয়ই স্বাভাবিক। এইজন্য হাইপারট্রফি অফ হার্ট বা ভালভিউলার ডিজিজে রোগী যখন শ্বাসকষ্টে অত্যন্ত অস্থির হইয়া পড়ে, মৃত্যুভয় দেখা দেয় এবং রোগী বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয় অর্থাৎ শুইয়া থাকিতে পারে না তখন সেই ভীতিপ্রদ অবস্থায় ন্যাজা অনেক সময় রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর হাত হইতে রক্ষা করে। হৃদযন্ত্রের গোলযোগবশতঃ হাঁপানিতে ইহা প্রায় অদ্বিতীয়।

আত্মহত্যার ইচ্ছা; উন্মাদ (অরাম মেট, নেট্রাম-স)।

ন্যাপথালিন

হে-ফিভার নামক শরৎকালীন হাঁপানি ; হুপিং কাশি ; চক্ষে ছানি ; ইহার প্রধান লক্ষণ ক্রমাগত হাঁচি এবং নাক দিয়া ক্ষতকর স্রাব।

পিক্রিক অ্যাসিড

স্নায়বিক দুর্বলতাবশতঃ মস্তিষ্কের অবসন্নতা বা ক্লান্তিই ইহার বিশেষত্ব। যে সকল ছেলেমেয়েরা পড়িতে বসিলেই মাথার যন্ত্রণায় কাতর হইয়া পড়ে, কিছুক্ষণ বসিয়া থাকিতে গেলে মেরুদণ্ড জ্বালা করিতে থাকে, কেবল শুইয়া থাকিতে চায় তাহাদের পক্ষে পিক্রিক অ্যাসিড প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

পিক্রিক অ্যাসিডের রোগী ঠাণ্ডা বাতাসে এবং ঠাণ্ডা জলে স্নান করিলে ভাল থাকে।

অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবাজনিত স্নায়বিক দুর্বলতাতেও ইহা খুবই ফলপ্রদ।

মাথার যন্ত্রণা সূর্যোদয় হইতে সূর্যাস্ত পর্যন্ত স্থায়ী হয়, ঠাণ্ডা জলে উপশম, নিদ্রায় উপশম, মেরুদণ্ডে জ্বালা ইহার বৈশিষ্ট্য।

প্ল্যাণ্টাগো

দন্তশূল, কর্ণশূল, কাটা, পোড়া, আঘাতাদি, সর্পদংশন, ইরিসিপেলাস প্রভৃতি নানাবিধ রোগে ইহা ব্যবহৃত হয়। দন্তশূল ও কর্ণশূল মনে রাখিবেন। দন্তশূলের সহিত কর্ণশূল বা দন্তশূলের সহিত লালা নিঃসরণ, রাত্রে বৃদ্ধি, বাম অঙ্গ আক্রান্ত হয়। গাল-গলা ফুলিয়া ওঠা, জ্বর, শিরঃপীড়া।

বোভিষ্টা

খোস-পাঁচড়া, চুলকানি, একজিমা, বেদনাযুক্ত কড়া, অর্বুদ বা টিউমার; আঙুলহাড়া, আমবাত। আমবাত স্নানে বৃদ্ধি।

আলকাতরা লাগাইবার কুফল; গ্যাস বা ধোঁয়া লাগিয়া শ্বাসরোধ (আর্নিকা)।

তোতলামি। খোস-পাঁচড়ার ইতিহাস।

যে সব ছেলেমেয়েদের হাত হইতে জিনিসপত্র পড়িয়া যাইতে থাকে। অত্যন্ত বাচাল ও ছিদ্রান্বেষী।

দেহ যেন কাঁপিয়া ফুলিয়া উঠিতেছে অনুভূতি।

ঋতুকালে উদরাময় বা ভেদ-বমি (অ্যামোন-কা, পালস, ভিরেট্রাম-অ্যা।) কালবর্ণ, স্রাবের সহিত রক্তের চাপ (স্যাবাইনা)। স্রাব কেবলমাত্র রাত্রে বৃদ্ধি পায়; স্রাবের সময় কুঁচকি হাজিয়া যায়। যোনি চুলকানি।

বগলে ঘাম, পেঁয়াজের মত গন্ধ। স্রাব সূতার মত লম্বা।

পেটব্যথা, কিছু খাইলে কম পড়ে (অ্যানাকার্ড, মেডো, পেট্রো)।

শীতকাতর। পর্যায়ক্রমে হাসি-কান্না। পূর্ণিমায় বৃদ্ধি।

খাদ্যদ্রব্য গরম পছন্দ করে। নাক দিয়া রক্তস্রাব।

মেরুপুচ্ছে চুলকানি। এই লক্ষণটি বিশেষ দ্রষ্টব্য।

মূত্রদ্বারে চুলকানি, মূত্রদ্বার আটা দিয়া জোড়া আছে বলিয়া মনে হয়।

ব্যারাইটা মিউরিয়েটিকা

ইহা একটি অ্যান্টি-টিউবারকুলার ঔষধ।

শরীরের গ্ল্যাণ্ডগুলি আক্রান্ত হয়; গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি; গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ বুদ্ধি-বৃত্তির খর্বতা।

ক্ষত হইতে রক্তস্রাব।

মেরুদণ্ডে ক্ষয়দোষ বা স্পাইনাল কার্জেচার।

মৃগী; আক্ষেপকালে জ্ঞান লোপ পায়।

শোথ।

প্রবল সঙ্গমেচ্ছার সহিত উন্মাদভাব। কানে ফোড়া বা কানপাকা; দুর্গন্ধ পুঁজ-নিঃসরণ; কানপাকার সহিত ঘাড়ে বা গলায় গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। দক্ষিণ দিকের কর্ণমূল বা পারোটাইটিস (মাম্প)।

স্নানে অনিচ্ছা।

বুদ্ধি-বৃত্তির খর্বতা এবং প্রবল সঙ্গমেচ্ছা বা কামোন্মত্ততা, এই দুইটি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে বিউফো এবং ব্যারাইটা মিউর প্রায়ই বেশ উপকারে আসে।

কর্ণমূল—বাম দিকের—ফাইটোলাক্কা, মার্ক-বিন। দক্ষিণ দিকের—ব্যারাইটা-মিউ, মার্ক-প্রটো।

ব্রোমিয়াম

অ্যান্টিটিউবারকুলার ঔষধ।

স্ক্রোফুলা; গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, বিশেষতঃ নিম্ন চোয়ালের নীচের গ্ল্যাণ্ডগুলি ফুলিয়া শক্ত হইয়া উঠে; গলগণ্ড; বামদিকের অণ্ডকোষ এবং বামদিকের ডিম্বকোষের বিবৃদ্ধি ও প্রদাহ। শরীরের বামদিক বেশী আক্রান্ত হয় এবং আক্রমণ বসন্তকালেই বেশী প্রকাশ পায়।

নিউমোনিয়া দক্ষিণ বক্ষে প্রকাশ; নিউমোনিয়ার সহিত ডিপথিরিয়া বা ডিপথিরিয়ার সহিত নিউমোনিয়া; দারুণ শ্বাসকষ্ট, শ্বাসরোধের উপক্রম, সর্দি বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় করিতে থাকে কিন্তু উঠিতে চাহে না, নাকের পাতা নড়িতে থাকে (অ্যান্টিম-টা)।

ডিপথিরিয়া বা ডিপথিরিয়াটিক ক্রুপ ; ক্রুপের সহিত স্বরভঙ্গ ; গরম পোষাক পরিধানে স্বরভঙ্গ বৃদ্ধি পায়।

হুপিং কাশি ; বসন্তকালে বৃদ্ধি পায়।

কাশি ; ধূলায় বৃদ্ধি পায়।

সমুদ্র ছাড়িয়া তীরে উঠিবার পর নাবিকদের হাঁপানি।

যাহারা জিমনাষ্টিক করে তাহাদের হৃদ্‌যন্ত্রের বিবৃদ্ধি।

রোগী বামপার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয় হইতে সশব্দে বায়ু-নিঃসরণ (লাইকো)।

মুখমণ্ডলে মাকড়সার জালের অনুভূতি।

বসন্তকাল, শরৎকাল এবং গ্রীষ্মকালে বৃদ্ধি।

অর্শে থুথু লাগাইলে উপশম।

ব্লাটা ওরিয়েণ্ট্যালিস ও আমেরিকানা

হাঁপানি, ব্রঙ্কাইটিস, যক্ষ্মা। শোথ (?) রোগী একটু স্থূলকায় ; বর্ষায় বৃদ্ধি। নিদারুণ শ্বাসকষ্ট। যদিও ডাক্তার অ্যালেন তাঁহার কী-নোটসে বলিয়াছেন যে, এপিস, অ্যাপোসাইনাম প্রভৃতি ব্যর্থ হইলে, শোথে বা উদরীতে ব্লাটা ওরিয়েণ্ট্যালিস ব্যবহার করা উচিত। কিন্তু ইহা ব্লাটা আমেরিকানা হইবে মনে রাখিবেন।

ভ্যাক্সিনিনাম

ভ্যাক্সিনিনাম ঔষধটি সম্বন্ধে আমাদের ধারণা খুব সঙ্কীর্ণ। আমরা তাহাকে কেবলমাত্র বসন্তের ঔষধ বা প্রতিষেধক হিসাবেই জানি। কিন্তু একটু গবেষণা করিয়া দেখিলে ইহার গভীরত্ব সম্বন্ধে বিস্মিত হইতে হয় এবং আরও বিস্মিত হইতে হয় ক্ষয়দোষের উপর ইহার

ক্ষমতা দেখিয়া। বস্তুতঃ ক্ষয়দোষজনিত রোগে আমরা ব্যাসিলিনাম বা টিউবারকুলিনাম যত ব্যবহার করি, এমন আর কোন ঔষধই করি না এবং তাহা ব্যর্থ হইলে যেন কুল হারাইয়া ফেলি। ভ্যাক্সিনিনামের রোগীও দিন দিন শীর্ণকায় হইয়া পড়িতে থাকে, নিশা-ঘর্ম দেখা দেয়, কাশি দেখা দেয়; জ্বরের সহিত অঙ্গপ্রত্যঙ্গে কামড়ানি, অস্থিরতা ও অক্ষুধা। শিশু অসন্তুষ্ট ও ক্রন্দনশীল; কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে। বয়স্ক ব্যক্তিগণ বসন্তের ভয়ে অস্থির হইয়া পড়েন।

টিকাজনিত কুফল :—কিডনী-প্রদাহ; অ্যালবুমিনুরিয়া; রক্তপ্রস্রাব; শোথ; কর্ণমূল বা কানের নীচে গ্রন্থি-প্রদাহ; হুপিং কাশি; চক্ষুপ্রদাহ; নাক দিয়া রক্তস্রাব। পেটের মধ্যে অতিরিক্ত বায়ু। গ্রন্থি-বিবৃদ্ধি; টিউমার; কুষ্ঠ; একজিমা। টিকা লইবার সময় মূর্ছা।

হুপিং কাশি; যক্ষ্মা। হুপিং কাশিতে অনেক সময় আমরা বড়ই লজ্জা পাইতে থাকি কিন্তু যদি দেখা যায় শিশু ক্রমাগত কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহিতেছে এবং অক্ষুধা দেখা দিয়াছে বা টিকা দিবার পর কিম্বা হাম বা বসন্তের পর হইতে তাহা আরম্ভ হইয়াছে তাহা হইলে ভ্যাক্সিনিনামের কথা ভুলিবেন না। কিন্তু অক্ষুধা বর্তমান থাকা চাই।

খাদ্যদ্রব্যের গন্ধ বা দৃশ্য সহ্য হয় না।

যক্ষ্মায় ইহার ব্যবহার সম্বন্ধে আমি বলিতে চাই যে টিকা-গ্রহণ আমাদের মধ্যে বাধ্যতামূলক ব্যবস্থা বলিয়া ধরিয়া লইলে একেবারে ভুল হইবে না যে আমাদের মধ্যে টিকাজনিত কুফল অল্প-বিস্তর প্রায় সকলেরই মধ্যে আছে। অতএব যেখানে রোগীর লক্ষণগুলি জটিলভাবে প্রকাশ পাইয়াছে সেখানে প্রথমেই একমাত্রা ভ্যাক্সিনিনাম দিয়া চিকিৎসার পথ সুগম করিয়া লওয়া উচিত। কিম্বা যেখানে টিউবারকুলিনামের পরও সুফল পাওয়া যাইতেছে না সেখানে একবার ইহা ব্যবহার করিয়া দেখা উচিত।

মর্বিলিনাম

হামের বিষ হইতে এই ঔষধটি প্রস্তুত করা হইয়াছে এবং অনেকে ইহাকে হামের অদ্বিতীয় ঔষধ বলিয়া গণ্য করেন। কিন্তু এরূপ গণ্য করা হোমিওপ্যাথি-বিরুদ্ধ। তবে উপযুক্ত ঔষধ ব্যর্থ হইতে থাকিলে ইহা ব্যবহার করা উচিত। চক্ষু, কর্ণ এবং শ্বাসনালীর উপর ইহার ক্ষমতা আছে। বিশেষতঃ হুপিং কাশি ইহার প্রধান কর্মক্ষেত্র। অর্গ্যানন, ৬ষ্ঠ সংস্করণ, পৃষ্ঠা ১৩১ দেখুন। হামের কুফল।

ম্যাগ্নেসিয়া ফস্ফরিকা

স্নায়ুশূল বা শূলব্যথা। আক্ষেপ বা কনভালশান।

মাথাব্যথা, দাঁতের যন্ত্রণা, পেটব্যথা, বাধক বা ঋতুকষ্ট; ব্যথা, সূচীবিদ্ধবৎ—কর্তনবৎ—তড়িৎ প্রবাহের মত হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়—ক্ষণে ক্ষণে স্থান পরিবর্তন করে—এত অসহ্য যে রোগী উন্মাদপ্রায় হইয়া পড়ে। শিরঃপীড়া, হুপিংকাশি, ধনুষ্টঙ্কার (টিটেনাস)।

ব্যথার সহিত আক্ষেপ—ঋতুকালীন যন্ত্রণার সহিত আক্ষেপ, গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ, শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় আক্ষেপ। বিনা জ্বরে আক্ষেপ, আক্ষেপকালে দৃষ্টি স্থির, বিস্ফারিত।

ব্যথার চোটে রোগী সম্মুখভাগে ঝুঁকিয়া পড়ে বা উপুড় হইয়া পড়ে।

ব্যথা শরীরের দক্ষিণদিকেই বেশী প্রকাশ পায় (বামদিকে—কলোসিন্থ)।

উত্তাপে উপশম—ম্যাগ্নেসিয়া ফসের সকল যন্ত্রণা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপে প্রশমিত হয়। রোগী কোনরূপ ঠাণ্ডা সহ্য করিতে পারে না—ঠাণ্ডা লাগিলেই যন্ত্রণা বৃদ্ধি পায় এবং উত্তাপ প্রয়োগে যন্ত্রণার উপশম

হয়। আক্রান্ত স্থানটি চাপিয়া ধরিলেও ব্যথা কম পড়ে (কলোসিন্থ)। ছুতোর, রাজমিস্ত্রি, টাইপিস্ট প্রভৃতির হাতে হঠাৎ আক্ষেপ, লেখকদের হাতে আক্ষেপ।

ম্যাঙ্গেনাম

ইহা একটি অ্যান্টিটিউবারকুলার ঔষধ।

রক্তস্বল্পতা বা রক্তহীনতা ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। কিন্তু রক্তস্রাবজনিত রক্তস্বল্পতা অপেক্ষা রক্ত-কণিকার অভাবজনিত রক্তহীনতা অর্থাৎ দেহে রক্ত না হওয়ার জন্য রক্তহীনতা দেখা দিলে ম্যাঙ্গেনাম বেশী ফলপ্রদ হয়। কণ্ঠনালীর উপর ইহার ক্রিয়া খুব বেশী।

চক্ষের পরিশ্রমে চক্ষে যন্ত্রণা। শিরঃপীড়া।

পূর্বে বলিয়াছি ইহার মধ্যে ক্ষয়দোষের প্রভাব দেখা যায়, বিশেষতঃ মেয়েরা যখন বয়স উত্তীর্ণ হইয়া গেলেও ঋতুমতী হয় না বা ঋতুমতী হইলেও স্রাব খুব অল্প পরিমাণে হইতে থাকে, তখন যদি দেখা যায় যে এমন অবস্থায় তাহারা দিন দিন রক্তহীন হইয়া পড়িতেছে এবং সেই সঙ্গে লেরিঞ্জাইটিস দেখা দিয়াছে বা লেরিঞ্জিয়াল থাইসিস দেখা দিয়াছে কিম্বা রক্তকাশ দেখা দিয়াছে, তাহা হইলে একবার ম্যাঙ্গেনামের কথা মনে করা উচিত। অবশ্য সেনেসিওতেও এইরূপ লক্ষণ আছে।

ঋতুর পরিবর্তে শ্বেতপ্রদর। ঋতু একদিন বা দুইদিন স্থায়ী হয়।

রক্তহীনতার সহিত স্বরভঙ্গ। স্বরভঙ্গ ধূমপানে কম পড়ে।

বিরক্তিকর কাশি; কাশি শুইলেই কমিয়া যায় (আর্জেণ্টাম মেট)। বসিয়া বা দাঁড়াইয়া থাকিলে অবিরত কাশি। গায়ক বা বাগ্মীদের স্বরভঙ্গ।

টেবিস মেসেণ্টেরিকা—ইহাও ক্ষয়দোষের আর একটি পরিচয়। অরুচি ও অক্ষুধার সহিত টেবিস মেসেণ্টেরিকা।

হাড়ের উপরও ইহার যথেষ্ট ক্ষমতা আছে—অস্থিক্ষত, অস্থি-প্রদাহ, কেরিজ, নিক্রোসিস। প্রদাহের সহিত স্পর্শকাতরতা।

পায়ের গোছ বা গোড়ালী এত বেদনাযুক্ত এবং এত স্পর্শকাতর যে তাহার উপর ভর দিয়া দাঁড়াইতে পারা যায় না। গাউট, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বেদনাযুক্ত। অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ব্যথা ম্যাঙ্গেনামের একটি বিশিষ্ট পরিচয়।

নাভিমূলে আক্ষেপ। অক্ষুধা।

স্রাবা; পিত্ত-পাথরি, কাশি; মানসিক উদ্বেগ; কিন্তু সর্বাপেক্ষা বিচিত্র কথা এই যে ম্যাঙ্গেনাম রোগীর সকল যন্ত্রণা শুইয়া পড়িলেই কমিয়া যায়। আপনারা সকলেই জানেন কাশি বেশীর ভাগ ক্ষেত্রেই শুইলে বৃদ্ধি পায় কিন্তু ম্যাঙ্গেনামে তাহা কম পড়ে। অতএব ম্যাঙ্গেনাম সম্বন্ধে এই বিচিত্র কথাটি মনে রাখিবেন। শুধু কাশি নহে, তাহার আরও অনেক যন্ত্রণা শুইয়া পড়িলেই কমিয়া যায়।

বসিয়া থাকিতে গেলে মলদ্বারে খিল ধরিতে থাকে, শুইলেই নিবৃত্তি।

রাত্রে বৃদ্ধি, ঠাণ্ডা জলো বাতাসে বৃদ্ধি। বর্ষা পড়িলেই বা জলের হাওয়া লাগিলেই কানে তালা লাগিয়া যায়।

ক্রুদ্ধ স্বভাব।

রিসিনাস

যদিও মহাত্মা হ্যানিম্যান ভবিষ্যদ্বাণী করিয়াছিলেন যে ক্যাম্ফর, কুপ্রাম এবং ভিরেট্রাম কলেরার মহৌষধ রূপে পরিগণিত হইবে এবং যদিও আমরা প্রত্যক্ষ করিতেছি যে সত্যদ্রষ্টা ঋষির বাক্য ব্যর্থ হইবার নহে কিন্তু তথাপি আমি বলিব ডাক্তার সালজার আমাদের দেশে আসিয়া এসিয়াটিক কলেরার যে রূপ প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন এবং রিসিনাস সম্বন্ধে যাহা বলিয়াছেন তাহা এমনই অব্যর্থ যে আমার

মনে হয় হোমিওপ্যাথি জানুন বা না জানুন প্রত্যেক গৃহস্থের বাড়ী অন্ততঃ একশিশি রিসিনাস ৩০ শক্তি রাখা উচিত। প্রচুর ভেদ-বমি, আক্ষেপ, খিল-ধরা, প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যাওয়া, কপালে শীতল ঘর্ম, পিপাসা প্রভৃতি কলেরার যাবতীয় উপসর্গ ইহার চরিত্রগত লক্ষণে যেমন দেখা যায় এমন বুঝি আর কোথাও দেখা যায় না।

ভেদ-বমি হইবার পর প্রবল শীত ও জ্বর।

উদরাময় হইতে ভেদ-বমি। হিমাঙ্গ অবস্থা। আক্ষেপ।

আমাশয়—পেটের মধ্যে ব্যথা, সবুজবর্ণের মল, তরল শ্লেষ্মা মিশ্রিত। রক্তমিশ্রিত।

স্ত্রীজননেন্দ্রিয়ের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে। অতিরিক্ত ঋতু; স্তনে দুধ না হওয়া; স্তনপ্রদাহ।

চর্মরোগ; গ্যাংগ্রীন।

শিশুদের মুখে ঘা।

র‍্যান্যানকুলাস

বাত; প্লুরিসী; রোগী অত্যন্ত শীতকাতর কিন্তু নড়াচড়ায় বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ার মত, যদিও ব্রাইওনিয়ার মত আক্রান্ত স্থান চাপিয়া শুইতে পারে না এবং ব্রাইওনিয়ার মত গরমকাতরও নহে। (নিশাঘর্ম দেখা দিলে—আর্স-আইওড)।

লাইসিন বা হাইড্রোফোবিনাম

জলাতঙ্ক; জল দেখিলে ভয় বা রোগের বৃদ্ধি, জলের শব্দে ভীতি বা বৃদ্ধি; জল খাইতে ভীষণ কষ্টবোধ, গলার মধ্যে তাহা আটকাইয়া যায়।

রৌদ্র সহ্য হয় না; কোনরূপ উজ্জ্বল দৃশ্য দেখিতে পারে না। আক্ষেপ হইতে থাকে; আক্ষেপ, স্পর্শে বৃদ্ধি, বাতাস লাগিলেও বৃদ্ধি পায়। গলার মধ্যে ক্ষত, ক্রমাগত ঢোঁক গিলিবার ইচ্ছা।

ক্রমাগত মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ, সূতার মত লম্বা হইয়া কিম্বা থুথুর মত।

জরায়ুর শিথিলতা বা স্থানচ্যুতি। ভগ এত স্পর্শকাতর যে সহবাস সহ্য হয় না। স্তন অত্যন্ত ভারিবোধ হয়।

মনে করিতে পারা যায় যে, জলাতঙ্ক প্রতিকার করিতে ইহা যেমন ক্ষমতাপন্ন, তাহার প্রতিষেধ করিতে ইহা তেমনই অদ্বিতীয়। কিন্তু অর্গাননের ২৬ অণুচ্ছেদে মহাত্মা হ্যানিম্যান যে while differing in kindএর কথা বলিয়াছেন তাহাও বিবেচ্য।

লাইকোপাস

শরীরের রক্ত-প্রবাহ বা রক্ত-সঞ্চালন, হৃৎপিণ্ড এবং মস্তিষ্কের উপর ইহার ক্ষমতা চমৎকার। বিশেষতঃ অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া রক্তের চাপ বৃদ্ধিবশতঃ মাথার মধ্যে ভারবোধ কিম্বা হৃৎপিণ্ডের অতি-স্পন্দন; অতি-ঋতুর সহিত হৃৎকম্প, কাশির সহিত রক্ত, যক্ষ্মা। অতিরিক্ত হৃৎকম্প বা মাথার মধ্যে চাপবোধ কিম্বা শরীরের রক্তপ্রবাহের ব্যতিক্রম-বশতঃ অর্শ, অতিরজঃ, রক্তকাশ। গলগণ্ড, চক্ষু বিস্ফারিত; পূর্বকথিত অতিশয় হৃৎস্পন্দন বা অবরুদ্ধ অর্শের কথা মনে রাখিবেন। বিছা ও সর্প দংশনে মাদার টিংচার খাওয়া ও মালিশ করা। অর্শের রক্ত বন্ধ হওয়ার মত ঋতুবন্ধ হইয়া হৃৎপিণ্ড বা কিডনী আক্রান্ত হওয়া অসম্ভব নহে (ব্রাইটস ডিজিজ)।

লিলিয়াম টিগ্রিনাম

পর্যায়ক্রমে জরায়ু-যন্ত্রণা ও উন্মাদভাব।

জরায়ুর স্থানচ্যুতি; জরায়ু যেন বাহির হইয়া আসিতেছে। জরায়ুর মুখ বাঁকিয়া যাওয়া।

মন অত্যন্ত বিষণ্ণ, সর্বদা গালি দিতে থাকে বা অভিসম্পাত দিতে থাকে; অতিরিক্ত সঙ্গমেচ্ছা; সঙ্গমেচ্ছা এত প্রবল যে অন্যমনস্ক থাকিবার চেষ্টা করিতে হয়।

বুক ধড়ফড় করা; জরায়ুর শিথিলতার সহিত বুক ধড়ফড় করিতে থাকে; পার্শ্ব চাপিয়া শুইতে পারে না, হৃৎপিণ্ডে দারুণ যন্ত্রণা—হঠাৎ কে যেন তাহা মুঠা করিয়া চাপিয়া ধরিয়াছে।

পুনঃপুনঃ মলত্যাগ এবং মূত্রত্যাগ করিবার ইচ্ছা; পূর্বে যে বুক ধড়ফড় করার কথা বলিয়াছি এবং জরায়ুর শিথিলতার কথা বলিয়াছি তাহার সহিত পুনঃপুনঃ মলত্যাগ বা মূত্রত্যাগ করিবার ইচ্ছা থাকিলে লিলিয়ামের কথা মনে করা উচিত; পর্যায়ক্রমে জরায়ুর গোলযোগ এবং উন্মাদভাবও মনে রাখিবেন। ক্ষতকর শ্বেতস্রাব।

ব্রহ্মতালু, হাতের তালু এবং পায়ের তলায় জ্বালা। কোষ্ঠকাঠিন্য; রক্ত-আমাশয়, অবিরত কুন্থন ও মলদ্বারে জ্বালা।

ঋতুস্রাব, কেবলমাত্র বেড়াইবার সময় প্রকাশ পায়।

অত্যন্ত গরমকাতর। শরীরের বাম দিক বেশী আক্রান্ত হয়।

লেপট্যাণ্ড্রা

আলকাতরার মত কাল রক্ত বাহে, প্রচুর ও দুর্গন্ধযুক্ত; যকৃতের দোষ, অন্ত্রক্ষত, আমাশয়, টাইফয়েড; কিন্তু আলকাতরার মত কাল

দুর্গন্ধ রক্ত বাহ্যে ইহার বিশেষত্ব ; জলপানে যকৃতের ব্যথা বৃদ্ধি পায়। মলত্যাগের পর নাভিকুণ্ডে অসহ্য যন্ত্রণা।

লোবেলিয়া ইনফ্লাটা

ইহা একটি অ্যান্টিসোরিক ঔষধ।

স্রাব বা উদ্ভেদ চাপা পড়িয়া যে সকল উপসর্গ দেখা দেয় তাহাতে ইহা সুফলপ্রদ।

হাঁপানি এবং যক্ষ্মায় ইহা প্রায়ই ব্যবহৃত হয়।

যাহারা অতিরিক্ত চা বা দোক্তা ব্যবহার করে তাহাদের পক্ষে খুবই হিতকর।

মাথায় মরা মাস বা খুসকী।

অতিরিক্ত শ্বাসকষ্ট এবং শ্বাসকষ্টের সহিত মৃত্যুভয় ইহার শ্রেষ্ঠ পরিচয় ; হাঁপানির সহিত শ্বাসকষ্ট, যক্ষ্মার সহিত শ্বাসকষ্ট, প্রসববেদনার সহিত শ্বাসকষ্ট, সামান্য পরিশ্রমে হাঁপানি বৃদ্ধি পায়।

পাছা অত্যন্ত স্পর্শকাতর। এ লক্ষণটি খুবই মূল্যবান।

ঋতুস্রাব বাধাপ্রাপ্ত হইয়া পাছায় ব্যথা।

আমবাত বাধাপ্রাপ্ত হইয়া বমি বা বমনেচ্ছা।

পেটের মধ্যে শূন্যবোধ ; অতিরিক্ত বায়ু।

জ্বরের শীতাবস্থায় জলপান করিলে কাঁপুনি বৃদ্ধি পায়।

গরম খাদ্য খাইলে বমি ; হাঁপানিও বৃদ্ধি পায় (ক্যামো)।

ধনুষ্টঙ্কার ; ভীষণ খেঁচুনি বা আক্ষেপ।

ডা: ক্লার্ক বলেন, In the broncho-pneumonia of childhood and in imperfect recoveries from chest affections especially where tubercle threatens Lobelia is

indispensable. অবশ্য ইহার মধ্যে কিছু সত্যতা থাকিতে পারে কিন্তু ইহা হোমিওপ্যাথি নহে।

সালফ-আইওড

সালফ-আইওড ঔষধটি সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয় ক্ষৌরকর্মজনিত উদ্ভেদ বা চর্মরোগে, রসযুক্ত একজিমায় (নেট্রাম-সা, মেজিরিয়াম)। কিন্তু টনসিলের বিবৃদ্ধি, কর্ণমূল প্রভৃতিও ইহাতে ভাল হয় (মার্ক্, সোরিনাম)।

সালফুরিক অ্যাসিড

কম্পন, আভ্যন্তরীণ কম্পন ; বাহির হইতে কিছু দেখা যায় না বটে কিন্তু রোগী বলে যে তাহার ভিতরটা কাঁপিতেছে।

গাত্র-ত্বকের স্থানে স্থানে নীল বা কালবর্ণের দাগ—ত্বকের অভ্যন্তরে রক্তস্রাব হইতে থাকে।

রক্তস্রাব-প্রবণতা—শরীরের যে কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাব, স্রাব কালবর্ণের।

ক্ষত, শয্যা-ক্ষত, ফোড়া।

অত্যন্ত ব্যস্তবাগীশ, বিষণ্ণ, ক্রন্দনশীল। গরমকাতর।

দন্তশূল ধীরে ধীরে বৃদ্ধি পায় বটে, কিন্তু যাইবার সময় একেবারে হঠাৎ ছাড়িয়া যায়, গরমে উপশম।

অম্লদোষ, বুক-জ্বালা ; অম্ল-উদ্গার ; অম্ল-বমি।

ঠাণ্ডা জল খাইতে পারে না, পেটের মধ্যে অত্যন্ত শীত-বোধ হইতে থাকে।

সবিরাম জ্বর ; প্লীহার বিবৃদ্ধি ; কাশিতে গেলে প্লীহা আঘাত পায়।

লেড বা সীসাজনিত শূল (ব্যথা)।

ঋতুকালে মেয়েদের বোবায় ধরা বা নাইট-মেয়ার।

জরায়ুতে গ্যাংগ্রীন।

কাশির পর বমি বা বমির পুর্বে কাশি।

মস্তিষ্কে আঘাত লাগিবার ফলে সর্বাঙ্গ হিমশীতল ও ঘর্মাক্ত।

সাইক্লামেন

হৃষ্টপুষ্ট দেহ কিন্তু অতিরিক্ত ঋতুস্রাববশতঃ রক্তহীন, শীতকাতর, মন অত্যন্ত পরিবর্তনশীল। অত্যধিক ঋতু, অনিয়মিত ঋতু, ঋতুর পুর্বে প্রসববেদনার মত ব্যথা, ঋতুর রক্ত কাল ও চাপমিশ্রিত; স্তনে দুধ। ক্ষুধা-তৃষ্ণার অভাব। স্তন্যপান বন্ধ করিবার ফলে অসুস্থতা (চায়না)।

জরায়ুদোষজনিত টেরা-দৃষ্টি।

সিম্ফাইটাম

চক্ষুগোলকের উপর আঘাত লাগিলে সিম্ফাইটাম প্রায় অদ্বিতীয়। পেশী বা শিরা আঘাত প্রাপ্ত হইলে ইহা আর্নিকার তুল্য। হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে বা মচকাইয়া গেলে ইহা রুটার তুল্য। সোয়াস অ্যাবসেস। অস্থি-ক্যান্সার।

সেনেগা

নিউমোনিয়া, প্লুরিসীর সহিত নিউমোনিয়া; বুকের ব্যথা রাস টক্সের মত চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায় অথচ কাশি ব্রাইওনিয়ার মত নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি পায়। হাঁপানি। হাঁপানিতে সর্দি যখন কিছুতেই উঠিতে চাহে না এবং রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইতে থাকে (অ্যান্টিম-টা)। বৃদ্ধদের সর্দি ও শ্বাসকষ্ট; হাঁচি, ক্রমাগত হাঁচি।

নিউমোনিয়া বা প্লুরিসীর পর যক্ষ্মার সম্ভাবনা দেখা দিলে বা যক্ষ্মার শোচনীয় অবস্থায় ইহা রোগীকে সাময়িক শান্তি দান করিতে পারে।

কাশির সহিত স্বরভঙ্গ; গলার মধ্যে ক্রমাগত সুড়সুড় করিয়া কাশি—রোগী শুইতে পারে না; শুইতে গেলে দম বন্ধ হইবার উপক্রম। কাশির সহিত জ্বালা, কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব, শুষ্ক কাশি ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি, নড়া-চড়ায় বৃদ্ধি। মুখ ও গলার ভিতর শুকাইয়া যাইতে থাকে। কাশির সহিত মুখ দিয়া রক্ত ওঠা।

বুকের মধ্যে ঘড়ঘড় শব্দ, শ্লেষ্মা, সুতার মত লম্বা হইয়া উঠিতে থাকে। কিম্বা তাহা একেবারেই উঠিতে চাহে না। হাঁচি, ক্রমাগত হাঁচি।

নিউমোনিয়া, প্লুরিসী বা প্লুরিসীর সহিত নিউমোনিয়া এবং প্লুরিসী বা নিউমোনিয়ার পর যক্ষ্মা দেখা দিলে টিউবারকুলিনাম, ক্যাল্কেরিয়া এবং সেনেগা প্রায়ই বেশ সুফলপ্রদ হয়। আর্স-আইওডও আর একটি ভাল ঔষধ।

সেনেগা সম্বন্ধে আমাদের ধারণা আরও উচ্চতর হওয়া উচিত। শ্বাসযন্ত্রের উপর ইহার ক্রিয়া অনন্যসাধারণ। ডাঃ ক্লার্ক বলেন ইহা সর্পদংশনে খুব কার্যকরী, ক্রুদ্ধ শৃগাল-কুকুর, বোলতা, বিছা প্রভৃতির বিষও নষ্ট হয়। ক্রুদ্ধ জীবজন্তুর বিষাক্ত দংশনজনিত শ্বাস-প্রশ্বাসের তীব্রতা বা ঘনঘন শ্বাসপ্রশ্বাস।

স্যাবাডিলা

কৃমি, কৃমিজনিত পেটব্যথা, কৃমিজনিত আক্ষেপ, কৃমিজনিত কামোন্মত্ততা; কৃমি যোনিপথে প্রবেশলাভ করিয়া স্ত্রীলোকদের মধ্যে কামোন্মত্তভাব প্রকাশ করে, ছোট ছেলেমেয়েদের নাক, কান, মলদ্বার, যোনি অত্যন্ত চুলকাইতে থাকে। মাথায় উকুন।

অত্যধিক চিন্তার পর মাথাব্যথা। ক্রুদ্ধভাব (সিনা)।

অত্যন্ত ক্ষুধা (সিনা)। গরম খাদ্য খাইতে চায় (লাইকো)। জিহ্বা অপরিষ্কার (সিনা—পরিষ্কার)। অক্ষুধা। রোগী বলে সে কখনও ক্ষুধাবোধ করে না কিন্তু দু-এক গ্রাস খাইতে খাইতে তাহার রুচি ফিরিয়া আসে।

তৃষ্ণাহীনতা। ত্বক শুষ্ক বা ঘর্মহীন। গলার মধ্যে শুষ্কবোধ।

শীতকাতর, গরমে থাকিতে ও গরম খাদ্য খাইতে ভালবাসে।

শরীরের বামদিক অধিক আক্রান্ত হয় (ল্যাকে)।

নাক দিয়া কাঁচা সর্দি ঝরিতে থাকে ; নাসা বা রক্তস্রাব। কাশি, কাশির সহিত বমি। হে-ফিভার বা হাঁপানির মত শ্বাসকষ্ট।

হঠাৎ ক্রমাগত হাঁচি ; হাঁচির পর নাক বা চোখ দিয়া প্রচুর জল ঝরিতে থাকে। নাক বন্ধ হইয়া যায় ; মাথাব্যথা। নাক চুলকাইতে থাকে (সিনা)।

ভ্রান্ত ধারণা ; স্ত্রীলোকেরা মনে করেন তাঁহারা গর্ভবতী হইয়াছেন কিন্তু প্রকৃত পক্ষে বায়ু জন্মিয়া এই ভ্রান্ত ধারণার সৃষ্টি করে। সালফার, থুজা প্রভৃতি ঔষধেও ভ্রান্ত ধারণার পরিচয় পাওয়া যায়। নানাবিধ ভ্রান্ত ধারণা। মনে হয় পেটের মধ্যে যেন একটা ঢেলা ঘুরিয়া বেড়াইতেছে (সালফ, ল্যাকে, লাইকো, সিপিয়া)।

প্রতি চতুর্থ দিবসে বৃদ্ধি। পূর্ণিমা বা অমাবস্যায় বৃদ্ধি। অত্যন্ত শীতকাতর।

জ্বর প্রত্যহ একই সময়ে দেখা দেয় (সিড্রন)।

টনসিলের প্রদাহ। মাথায় উকুন।

মলত্যাগের পূর্বে বায়ু নিঃসরণ (অ্যালো)।

নখ শক্ত ও বিকৃত (আর্স, সাইলি, থুজা, সালফ, নেট্রাম-মি, অ্যান্টিম-ক্রু, ফ্লুওরিক-অ্যা, গ্র্যাফাইটিস)।

স্টাবাল সেরুলেটা

যে সব স্ত্রীলোকদের স্তন বয়োবৃদ্ধি সত্ত্বেও পূর্ণতাপ্রাপ্ত হয় না, যাহারা অত্যন্ত শীর্ণকায় এবং সঙ্গমেচ্ছা যাহাদের মধ্যে অত্যন্ত প্রবল বা নাই বলিলেও চলে স্টাবাল প্রায়ই তাহাদের উপকারে আসে। ইহাতে শরীর অতি শীঘ্র পুষ্টিলাভ করে। স্বরনালীর যক্ষ্মায় এবং হাঁপানিতে ইহার ব্যবহার চমৎকার ফলপ্রদ। ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস, কাশি শুইলেই বৃদ্ধি পায় এবং বর্ষায় বৃদ্ধি পায়। কাশির সহিত অসাড়ে প্রস্রাব। স্বরভঙ্গ। সিফিলিস এবং সাইকোসিসের উপরও ইহার ক্ষমতা আছে। টিউমার, একজিমা। প্রস্টেট গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধিসহ চক্ষু-প্রদাহ। সহবাসের পর কটিব্যথা। ঋতুর পূর্বে বিমর্ষ-ভাব। নাকের মধ্যেও দুর্গন্ধ ক্ষতপ্রদাহ। দুগ্ধে অনিচ্ছা বা অতিশয় ইচ্ছা।

স্কুইলা হিস

হাম-জনিত বা প্লীহা-জনিত কাশি ; প্রাতঃকালে সরল কিন্তু সন্ধ্যাকালে শুষ্ক কাশি ; কাশির সহিত অসাড়ে মল ও মূত্রত্যাগ (রিউমেক্স) ; কাশির সহিত এরূপ শ্বাসকষ্ট যে শিশু স্তন্যপান করিতে পারে না। হাম বা প্লীহাজনিত কাশি এবং কাশির সহিত মল বা মূত্র বাহির হইয়া পড়া ইহার বিশিষ্ট পরিচয়। কাশির সহিত হাঁচি ও চক্ষু দিয়া জল পড়া।

হৃৎপিণ্ডের উপরও ইহার ক্রিয়া আছে ; হৃৎপিণ্ডে নিদারুণ যন্ত্রণা বা অ্যাঞ্জাইনা পেকটোরিস ; হৃৎপিণ্ডে জল বা হাইড্রোথোরাক্স।

ডায়েবিটিস ; শোথ ; ন্যাবা, গ্যাংগ্রীন।

মহাত্মা হ্যানিম্যান বলেন—শোথের সহিত প্রচুর প্রস্রাব ইহার বিশেষত্ব। আচার্য কেণ্ট বলেন—ডায়েবিটিস বা বহুমূত্র কমিয়া আসিয়া

কিডনী-প্রদাহ এবং কিডনী-প্রদাহের সহিত প্রস্রাব কমিয়া শোথ দেখা দেওয়া এবং প্রস্রাব হইবার সঙ্গে সঙ্গে শোথ কমিয়া যাওয়া ইহার বিশেষত্ব।

স্বপ্ন দেখে সর্বাঙ্গে শোথ দেখা দিয়াছে বা সর্বাঙ্গ ফুলিয়া উঠিয়াছে

প্লীহাজনিত শোথ বা কাশি বা হাঁপানি।

দাঁতে কাল দাগ।

পায়ের তলায় ঘাম বা ঘাম কোথাও দেখা দেয় না।

অত্যন্ত শীতকাতর।

অঙ্গপ্রত্যঙ্গে চুলকানি বিশেষতঃ ছেলেরা ক্রমাগত চক্ষু চুলকাইতে থাকে।

স্টিকটা পালমোনারিয়া

কাশি ; যক্ষ্মা।

হামের পর কাশি, হুপিং কাশির পর কাশি, ইনফ্লুয়েঞ্জার পর কাশি, কাশির পর কাশি, কাশির সহিত রক্ত, কাশির জন্য রাত্রে নিদ্রা যাইতে পারে না।

বাচালতা—সর্বদা কথা কহিতে ভালবাসে।

প্রসূতির স্তনে দুগ্ধের অভাব।

কতিপয় মানসিক লক্ষণের নির্ঘণ্ট বা রেপার্টরি

অনিষ্ট করিবার ইচ্ছা—অ্যাগারিকাস, অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্সেনিক, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যানা-ই, কুপ্রাম, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, মার্কুরিয়াস, নাক্স-ভ, স্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা, ভিরেট্রাম।

অন্ধকার-ভীতি—অ্যাকোনাইট, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাম্ফর, ক্যানা-ই, কার্বো-অ্যা, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, কুপ্রাম, লাইকোপোডিয়াম, মেডোরিনাম, ফসফরাস, পালসেটিলা, স্ট্র্যামোনিয়াম।

অন্যমনস্ক—অ্যাগ্নাস, অ্যালুমিনা, অ্যানাকার্ডিয়াম, এপিস, আর্নিকা, ব্যারাইটা-কা, অরাম, বোভিস্টা, বিউফো, ক্যালেন্ডিয়াম, ক্যানাবিস-ই, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, সিকুটা, ককুলাস, কুপ্রাম, গ্র্যাফাইটিস, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, কেলি-ব্রো, কেলি-কা, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নেসিয়া-কা, মার্কুরিয়াস, মেজেরিয়াম, মস্কাস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, ওলিয়েণ্ডার, ওপিয়াম, পেট্রোলিয়াম, ফস-অ্যাসিড, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, প্লাম্বাম, পালসেটিলা, রাস টক্স, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম।

অপরাধী, নিজেকে মনে করে—অ্যালুমিনা, আর্সেনিক, অরাম, কার্বো-ভে, নাক্স-ভ, কষ্টিকাম, চেলিডোনিয়াম, ককুলাস, কোনিয়াম, ডিজিটেলিস, ফেরাম, গ্র্যাফাইটিস, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, মেডোরিন, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, রাস টক্স, সাইলিসিয়া, সোরিনাম, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম।

অপরিষ্কার-অপরিচ্ছন্ন—ক্যাপসি, সালফ, সোরিনাম, মার্কুরিয়াস।

অভিসম্পাত করা—অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্সেনিক, হাইওসিয়েমাস, লিলিয়াম-টি, লাইকোপোডিয়াম, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, টিউবার-কুলিনাম, ভিরেট্রাম।

অশ্লীল কথা বলে—বেলেডোনা, হাইওসিয়েমাস, লিলিয়াম-টি, নাক্স-ভ, ষ্ট্র্যামোনিয়াম

অহঙ্কারী—কষ্টিকাম, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, প্যালেডিয়াম, প্ল্যাটিনা, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ভিরেট্রাম।

আত্ম-প্রত্যয়ের অভাব—অ্যানাকার্ডিয়াম, অরাম, ব্যারাইটা-কা, ব্রাইওনিয়া, চায়না, কেলি-কা, ল্যাক-কা, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা, সাইলিসিয়া।

আত্ম-সমালোচনা বা আত্ম-তিরস্কার—ইগ্নে, পালস, কক্, অরাম, সালফ।

আত্মহত্যা করিতে চায়—অরাম, আর্সেনিক, নেট্রাম-মি, সিপিয়া, মার্কুরিয়াস, ল্যাক-ডি, সোরিনাম, পালসেটিলা।

আদর করা পছন্দ করে না—সিনা।

আলস্যপ্রিয়—চেলিডোনিয়াম, চায়না, গ্র্যাফাইটিস, ল্যাকেসিস, মেজেরিয়াম, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, সিপিয়া, সালফার, ল্যাকে, লাইকোপোডিয়াম, ক্যাপসিকাম, ক্যাল্কেরিয়া, হিপার, ফসফরাস, ফস-অ্যা, পালসেটিলা, সোরিনাম, থুজা, কেলি-কা, ল্যাক-ক্যা।

ঈর্ষাপরায়ণ—অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্সেনিক, অরাম, বোরাক্স, ক্যাল্কেরিয়া, কুপ্রাম, হিপার, হাইওসিয়েমাস, ল্যাক-ক্যা, ল্যাকেসিস, লিডাম, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যাসিড, নাক্স-ভ, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, টিউবারকুলিনাম।

উদাসীন—এপিস, কার্বো-ভে, চায়না, হেলেবোরাস, লিলিয়াম-টি,

মেজেরিয়াম, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, ওপিয়াম, ফস-অ্যা, ফসফরাস, পালসেটিলা, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

উদ্ধত-প্রকৃতি—ক্যান্থারিস, গ্র্যাফাইটিস, হাইওসিয়েমাস, ল্যাক-ক্যা, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ভ, পেট্রোলিয়াম, সোরিনাম, প্ল্যাটিনা, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

উলঙ্গ থাকিতে চায়—বেলেডোনা, হাইওসিয়েমাস, ফসফরাস, সিকেল, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা, ক্যাম্ফর, ক্যামোমিলা, ফাইটো, মার্ক-সল।

এক কোল হইতে অন্য কোল চায়—আর্স।

একগুঁয়ে—অ্যাগারিকাস, অ্যালুমিনা, অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্জেণ্টাম-না, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাপসিকাম, ক্যামোমিলা, চায়না, সিনা, হিপার, ইগ্নেসিয়া, কেলি-কা, লাইকোপোডিয়াম, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, প্যালেডিয়াম, ফস-অ্যাসিড, সোরিনাম, সাইলিসিয়া, স্পঞ্জিয়া, সালফার, ট্যারেন্টুলা।

একা থাকিতে ভয় করে বলিয়া সঙ্গী চাহে—হাইওসিয়েমাস, লাইকোপোডিয়াম, সিপিয়া।

কলহ-প্রিয়—অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্নিকা, আর্সেনিক, অরাম, বেলেডোনা, ব্রোমিয়াম, ব্রাইওনিয়া, ক্যাম্ফর, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, কোনিয়াম, ক্রোকাস, কুপ্রাম, ডালকামারা, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, কেলি-কা, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, সোরিনাম, সিপিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ট্যারেন্টুলা, থুজা, ভিরেট্রাম।

কাঁদিতে চায়—এপিস, ক্যাল্কেরিয়া, কষ্টিকাম, সিকুটা, গ্র্যাফাইটিস, ইগ্নেসিয়া, ল্যাক-কা, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি,

প্যালেডিয়াম, পালসেটিলা, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, রাস টক্স, সালফার, ভিরেট্রাম।

কামড়াইতে চায়—বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যাম্ফর, ক্যান্থারিস, কুপ্রাম, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লাইসিন, ফাইটোলাক্কা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

কামাতুর—এপিস, ক্যালেডিয়াম, ক্যাল্কেরিয়া, অ্যাম্ব্রা, ক্যান্থারিস, কার্বো-ভে, চায়না, কোনিয়াম, ডিজিটেলিস, ফ্লুওরিক-অ্যা, গ্র্যাফাইটিস, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম-টি, ফসফরাস, পিক্রিক-অ্যা, প্ল্যাটিনা, পালসেটিলা, সেলিনিয়াম, সিপিয়া, সাইলি, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেণ্টুলা, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম।

কোলে চড়িতে চায়—অ্যান্টিম-টা, আর্সেনিক, ক্যামোমিলা, সিনা, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা, রাস টক্স, স্যানিকুলা, সালফার, ভিরেট্রাম, ভ্যাক্সিনিনাম।

ক্রমাগত হাই তুলিতে থাকে—আর্স, সিনা, ইগ্নে, ওপি, নাক্স-ভ, রাস টক্স।

ক্রুদ্ধভাব—অ্যাকোনাইট, অ্যালুমিনা, অ্যান্টিম-ক্রু, আন্টিম-টা, এপিস, আর্জেন্ট-নাইট, আর্নিকা, আর্সেনিক, অরাম, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া ক্যান্থারিস, ক্যাপসিকাম, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, সিনা, চায়না, ক্লিমেটিস, কলচিকাম, কলোসিন্থ, কোনিয়াম, ক্রোটেলাস, গ্র্যাফাইটিস, হিপার, কেলি-কা, কেলি আইওড, ল্যাক-কা, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম-টি, লাইকোপোডিয়াম, ম্যাগ্নে-কা, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, পেট্রোলিয়াম, ফস-অ্যা, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, পালসেটিলা, রাস টক্স, সিপিয়া, সাইলিসিয়া,

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, থুজা, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম।

গান গাহিতে চায়—বেলেডোনা, সিকুটা, ককুলাস, ক্রোকাস, ল্যাকেসিস, প্ল্যাটিনা, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম, টিউক্রিয়াম, স্পঞ্জিয়া।

গালি দিতে চায়—অ্যানাকার্ড, বেলে, হাইও, লাইসিন, নাক্স-ভ, সিপিয়া, ভিরেট্রাম।

ঘৃণা—চায়না, সিকুটা, আর্সেনিক, ইপিকাক, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ভ, প্ল্যাটিনা।

লোকে তাহাকে ঘৃণা করে—পালস, ল্যাকেসিস।

চুরি করিতে চায়—আর্সেনিক, কষ্টিকাম, কেলি-কা, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ভ, পালসেটিলা, সিপিয়া, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ট্যারেন্টুলা।

চুল ছিঁড়িতে চায়—বেলে, ল্যাকেসিস, ট্যারেন্টুলা, লিলিয়াম।

জলাতঙ্ক—বেলেডোনা, ক্যান্থা, কুরেরী, হাইও, ল্যাকে, লাইসিন, ষ্ট্র্যামো।

থুথু দিতে চায়—বেলেডোনা, ক্যাল্কেরিয়া, কুপ্রাম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম, হাইওসিয়েমাস, মার্কুরিয়াস।

দীর্ঘনিঃশ্বাস—সিমিসি, ক্যাল্কে-ফ, ইগ্নে, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো, পালস, টিউবার।

দুঃসংবাদ—এপিস, ক্যাল্কেরিয়া, জেলসিমিয়াম, ইগ্নেসিয়া, মেডোরিনাম, নেট্রাম-মি, সালফার।

দোল খাইতে চায়—সিনা, ক্যামো, পালস।

দোল খাইতে চায় না বা নিম্নগতিতে আতঙ্ক—বোরাক্স, স্যানিকু, সোরিনাম।

ধর্মভাব—হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম-টি, সালফার, সিপিয়া, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, মেডোরিনাম, সোরিনাম, অরাম, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা, প্ল্যাটিনা।

নম্র—আর্নিকা, আর্সেনিক, বোরাক্স, ক্যাকটাস, ক্যালেন্ডিয়াম, ক্যান্থেরিয়া, ক্যানা-ই, সিনা, ককুলাস, ক্রোকাস, কুপ্রাম, ইগ্নেসিয়া, লিলিয়াম-টি, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, ফসফরাস, পালসেটিলা, রাস টক্স, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, স্পঞ্জিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম।

নাক বা ঠোঁট খোঁটা—"খুঁটিতে থাকা" দেখুন, পৃষ্ঠা ১০১।

পরিষ্কার-পরিচ্ছন্নতা—আর্স, নাক্স-ভ, নেট্রাম-স।

প্রার্থনা করা—আর্সেনিক, অরাম, বেলেডোনা, হাইওসিয়েমাস, পালসেটিলা, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম।

বাচাল—আর্জেণ্টাম-মে, অরাম, অ্যাগারিকাস, বেলেডোনা, বোভিস্টা, ক্যাম্ফার, সিমিসিফুগা, ককুলাস, ক্রোকাস, কুপ্রাম, জেলসিমিয়াম, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, মিউরিয়েটিক-অ্যা, নেট্রাম-কা, ওপিয়াম, ফসফরাস, প্লাম্বাম, পডোফাইলাম, পাইরোজেন, রাস টক্স, সেলিনিয়াম, মেডোরিনাম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম, টিউবারকুলিনাম, টিউক্রিয়াম, থুজা।

বিছানা খুঁটিতে থাকে—আর্নিকা, আর্স, বেলে, সিনা, কলচি, হেলে, হাইও, লাইকো, মিউ-অ্যা, নেট্রাম-মি, ওপি, ফস, ফস-অ্যা, সোরি, রাস টক্স, ষ্ট্র্যামো, সালফ, জিঙ্কাম।

বিদ্রূপ করা—চায়না, সিকুটা, লাইকো, নাক্স-ভ, কষ্টি, সিপিয়া, প্ল্যাটিনা, সালফ, ল্যাকেসিস।

বিভীষিকা দর্শন—অ্যাম্ব্রা, এপিস, আর্জেণ্টাম নাইট, আর্সেনিক, বেলেডোনা, কার্বো-ভে, সালফার, ক্যাম্ফর, কুপ্রাম, ক্রোটেলাস-ই, হিপার, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, ওপিয়াম, নেট্রাম-মি, ফসফরাস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেণ্ট লা, থুজা।

বিমর্ষ, বিষণ্ণ—অ্যাকোনাইট আর্সেনিক, আর্স-আইওড, ক্যাল্কেরিয়া, অরাম, কার্বো অ্যানি, কষ্টিকাম, ক্যামোমিলা, চায়না, সিমিসিফুগা, ফেরাম, জেলসিমিয়াম, গ্র্যাফাইটিস, হেলেবোরাস, ইগ্নেসিয়া, আইওডিন, ল্যাক-কা, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম-টি, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, মেজেরিয়াম, মিউরেক্স, নেট্রাম-সা, নাইট-অ্যা, প্ল্যাটিনা, সোরিনাম, পালসেটিলা, রাস টক্স, সিপিয়া, স্ট্যানাম, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম, জিঙ্কাম।

ব্যর্থ-প্রেম—অরাম, ক্যাল্কেরিয়া ফস, সিমিসিফুগা, কফিয়া, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, নেট্রাম-মি, ফস-অ্যাসিড, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

ব্যস্তবাগীশ—অ্যাকোনাইট, আর্জেন্ট-না, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাম্ফর, হিপার, ইগ্নেসিয়া, আইওডিন, কেলি-কা, ল্যাকেসিস, লিলিয়াম-টি, মেডোরিনাম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ফস-অ্যা, পালসেটিলা, সালফার, স্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা, থুজা।

ভীরুতা—ইগ্নেসিয়া, নাক্স-ভ, গ্র্যাফাইটিস, অরাম, কষ্টিকাম, আর্সেনিক, কার্বো-ভে, ফসফরাস, পেট্রোলিয়াম, নেট্রাম-কা, নেট্রাম-মি, কেলি-কা, রাস টক্স, অ্যাকোনাইট, ব্যারাইটা-কা, ব্রাইওনিয়া, চায়না, কুপ্রাম, জেলসিমিয়াম, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা, স্ট্র্যামোনিয়াম, সাইলিসিয়া, ভিরেট্রাম, সালফার, সিপিয়া, প্লাম্বাম, সিনা, থুজা, আর্জে-নাই।

মনের অস্থিরতা বা পরিবর্তনশীলতা—অ্যাকোনাইট, আর্সেনিক, এপিস, আর্জেন্টাম নাইট, অরাম, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যামোমিলা, সিনা, ইপিকাক, ইগ্নেসিয়া, কেলি-কা,

লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ম, ফসফরাস, পালসেটিলা, সার্সাপেরিলা, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া, জিঙ্কাম, টিউবারকুলিনাম।

মল-মূত্র, থুথু ইত্যাদি খায় বা চাটিতে থাকে—মার্কুরিয়াস, ভিরেট্রাম।

মারিতে চায়—বেলেডোনা, হাইওসিয়েমাস, কুপ্রাম, ক্যান্থারিস, লাইকোপোডিয়াম, নাক্স-ভ, স্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা, ভিরেট্রাম, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

লজ্জাহীন—হাইওসিয়েমাস, ফসফরাস, ট্যারেন্টুলা, সিকেল, স্ট্র্যামোনিয়াম, ভিরেট্রাম, ক্যান্থারিস, নেট্রাম-মি, ফাইটো।

লুকাইতে চায়—আর্সেনিক, বেলেডোনা, হেলেবোরাস, ব্যারাইটা-কা, পালস, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা, হাইওসিয়েমাস, কুপ্রাম।

গায়ে হাত বুলাইয়া দেওয়া ভালবাসে—ল্যাকে, ফস, সাইলি।

লোভী ও কৃপণ—আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়াম, পালসেটিলা, সিপিয়া, সিনা।

শঙ্কাগ্রস্ত—অ্যাকোনাইট, এপিস, আর্জে-নাই, অরাম, বেলেডোনা, পালসেটিলা, কষ্টিকাম, কুপ্রাম, জেলসিমিয়াম, হাইওসিয়েমাস, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, হাইপেরিকাম, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, সাইলিসিয়া, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ওপিয়াম, ফসফরাস, ফস-অ্যাসিড, রাস টক্স।

শিশু ক্রমাগত প্রস্রাবদ্বারে হাত দিতে থাকে—সিনা, মার্ক, মেডো, ম্যালেণ্ড্রি, অ্যাকো, বেলে, বিউফো, ক্যান্থা, ষ্ট্র্যামো।

শোক-দুঃখ—অরাম, কষ্টিকাম, কলোসিন্থ, গ্র্যাফাইটিস, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ফস-অ্যাসিড, পালসেটিলা, স্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

সঙ্গী চাহে—আর্জে-নাই, আর্সেনিক, বিসমাথ, কেলি-কা, ল্যাক-কা, ফসফরাস, ক্যাম্ফর, ষ্ট্র্যামোনিয়াম।

সঙ্গী চাহে না—অ্যানাকার্ডিয়াম, ব্যারাইটা-কা, ক্যামোমিলা, কার্বো-অ্যা, সিকুটা, জেলসিমিয়াম, ইগ্নেসিয়া, নাক্স-ভ, নেট্রাম-মি।

সন্দিগ্ধ—অ্যাকোনাইট, অ্যানাকার্ডিয়াম, আর্নিকা, আর্সেনিক, অরাম, ব্যাপ্টিসিয়া, ব্যারাইটা-কা, ব্যারাইটা-মি, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্কেরিয়া-ফ, ক্যানা-ই, কষ্টিকাম, সিকুটা, সিমিসিফুগা, ককুলাস, ক্রোটেলাস-হ, কুপ্রাম, ডিজিটেলিস, হেলেবোরাস, হাইওসিয়েমাস, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, মার্কুরিয়াস, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, ওপিয়াম, ফসফরাস, প্লাম্বাম, পালসেটিলা, রাস টক্স, সিকেল, সিপিয়া, স্ট্যানাম, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, সালফার, ভিরেট্রাম, টিউবারকুলি।

স্পর্শ বা গায়ে হাত দেওয়া পছন্দ করে না—অ্যাকো, অ্যাগারি, অ্যান্টিম-ক্রু, অ্যান্টিম-টা, আর্নিকা, আর্স, বেলে, ব্রাইও, ক্যামো, চায়না, সিনা, কেলি-কা, ল্যাকে, মেডো, সাইলি, ট্যারেন্টুলা, থুজা।

হাততালি দেওয়া—বেলে, সিকুটা, ষ্ট্র্যামো, ভিরেট্রাম।

হাসিতে চায়—অরাম, বেলেডোনা, বোরাক্স, ক্যাল্কেরিয়া, ক্যানা-ই, ক্রোকাস, কুপ্রাম, ফেরাম, হাইওসিয়েমাস, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, নেট্রাম-মি, নাক্স-ম, ফসফরাস, প্ল্যাটিনা, সিপিয়া, ষ্ট্র্যামোনিয়াম, ট্যারেন্টুলা।

খাদ্য সম্বন্ধে ইচ্ছা অনিচ্ছা

অম্ল বা টক খাইবার অনিচ্ছা—বেলেডোনা, নাক্স-ভ, সালফার।

অম্ল বা টক খাইবার ইচ্ছা—অ্যান্টিম-ক্রু, অ্যান্টিম-টা, এপিস, আর্নিকা, আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, কার্বো-ভে, ক্যামোমিলা, হিপার, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, মেডোরিনাম, নেট্রাম-মি, ফসফরাস, পডো, পালসেটিলা, সিপিয়া, সালফার, ভিরেট্রাম।

উগ্র দ্রব্য খাইবার ইচ্ছা—আর্স, 'সিস্টাস, ফ্লুওরিক-অ্যা, হিপার, ল্যাক-কা, ফস-অ্যাসিড, স্যাঙ্গুইনেরিয়া।

চা-খড়ি, কাঠকয়লা প্রভৃতি খাইবার ইচ্ছা—অ্যালুমিনা, ক্যাল্কে-কা, সোরিনাম, সিকুটা, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, নাক্স-ভ, টিউবারকুলিনাম।

জলপানে অনিচ্ছা—এপিস, বেলে, ব্রাইও, ক্যালেডি, ক্যাম্ফা, কষ্টি, চায়না, কলো, হেলে, হাইও, কেলি বাই, লাইকো, লাইসিন, মার্ক-ক, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, পালস, ষ্ট্র্যামো।

ঝাল খাইবার ইচ্ছা—চায়না, হিপার, ল্যাক-ক্যা, নাক্স-ভ, ফস, পালস, ফ্লুওরিক-অ্যা, সিপিয়া, সালফ, ট্যারেন্টু, টিউবারকুলি।

ডিম্ব খাইবার অনিচ্ছা—ফেরাম, সালফার, কলচিকাম।

ডিম্ব খাইবার ইচ্ছা—ক্যাল্কে-কা।

তিক্ত খাইবার ইচ্ছা—নাক্স-ভ, নেট্রাম-মি, থুজা, ডিজিটেলিস, সিপিয়া।

দুগ্ধ খাইবার অনিচ্ছা—ইথুজা, অ্যাণ্টিম-টা, আর্নিকা, ব্রাইও, ক্যাল্কে-কা, কার্বো-ভে, সিনা, গুয়েকাম, ইগ্নে, ল্যাক-ডি, নেট্রাম-সা, নেট্রাম-কা, ফস, পালস, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, সালফার।

দুগ্ধ খাইবার ইচ্ছা—এপিস, আর্সেনিক, অরাম, ব্রাইও, ক্যাল্কে-কা, চেলি, ল্যাক-ক্যা, মার্ক, নেট্রাম-মি, নাক্স-ভ, ফস-অ্যাসিড, রাস টক্স, স্যাবাডিলা, সাইলিসিয়া, স্ট্যাফি, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম-অ্যা।

ঠাণ্ডা দুধ খাইবার ইচ্ছা—ফস-অ্যা, রাস টক্স, টিউবারকুলি, ফস, স্ট্যাফি, স্যাবাডি।

মদ খাইবার ইচ্ছা—নাক্স-ভ, সালফার, মেডোরিনাম, সিফিলিনাম, আর্সেনিক, ল্যাকেসিস, ফসফরাস, ওপিয়াম, পালসেটিলা, টিউবারকুলিনাম। ("অসহ্য খাদ্য" দেখুন)।

মাংস খাইতে অনিচ্ছা—ক্যাল্কে-কা, চায়না, গ্র্যাফা, নাক্স-ভ, পালস, পেট্রো, সিপিয়া, সাইলি, সালফ, ইগ্নেসিয়া।

মাংস খাইবার ইচ্ছা—ম্যাগ-কা, মিয়ো, মার্কু, নেট্রাম, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম-অ্যা, স্যানিকুলা।

মাছ খাইবার অনিচ্ছা—নেট্রাম-মি, ফস।

মিষ্ট খাইবার অনিচ্ছা—আর্স, কষ্টি, গ্র্যাফা, সালফার, ফস, মার্কু।

মিষ্ট খাইবার ইচ্ছা—আর্জে-নাই, সিনা, চায়না, লাইকোপোডিয়াম, মেডোরিন, সালফার।

রসাল ফল-মূল খাইবার ইচ্ছা—আর্স, ক্যাল্কে-কা, কষ্টি, অ্যালো, চায়না, সিস্টাস, ফ্লুওরিক-অ্যা, ফস-অ্যাসিড, ফস, পালস, স্যাবাইনা, টিউবারকুলিনাম, ভিরেট্রাম।

লবণ খাইবার অনিচ্ছা—কার্বো-ভে, গ্র্যাফাইটিস, সেলিনিয়াম, সিপিয়া, নেট্রাম-মি, পালস, সাইলি।

লবণ খাইবার ইচ্ছা—অ্যালো, আর্জে-নাই, ক্যাল্কে-কা, ক্যাল্কে-ফ, কার্বো-ভে, কষ্টিকাম, কোনিয়াম, ল্যাক-ক্যা, মেডোরিন, নেট্রাম-মি, নাইট-অ্যা, ফস, প্লাম্বাম, স্যানিকুলা, ট্যারেন্টুলা, থুজা, টিউবারকুলি, ভিরেট্রাম।

শিশু ক্রমাগত স্তন্যপান করিতে চায়—ক্যাল্কে-ফস, স্যানিকু।

শিশু স্তন্যপান করিতে চায় না—বোরাক্স, ক্যাল্কে-কা, ক্যাল্কে-ফ, সিনা, ল্যাকেসিস, মার্কু, সাইলি।

পথ্যাপথ্য

মাতৃস্তন্যই শিশুর একমাত্র খাদ্য এবং এই খাদ্যের উপরই নির্ভর করে তাহার স্বাস্থ্য। অতএব যতদিন সে স্তন্যপায়ী থাকে ততদিন জননীকে সতর্ক থাকা উচিত তাঁহার আহার বিহার সম্বন্ধে। কারণ তাঁহার আহার-বিহারের ব্যতিক্রম স্তন্যের মধ্য দিয়া শিশুর স্বাস্থ্যহানি ঘটায়, ফলে তাহাদের সর্দি-লাগা, মুখে ঘা, উদরাময়, কোষ্ঠকাঠিন্য, অনিদ্রা প্রভৃতি দেখা দেয়। শুধু তাহাই নয়, শিশুরা অত্যন্ত অনুকরণপ্রিয় বলিয়া এবং তাহাদের কোমল মনে অল্পেই রেখাপাত করে বলিয়া জননীদের সর্বদা সতর্ক থাকা উচিত তাঁহাদের প্রত্যেক বাক্যে ও কর্মে। সভ্যজগতের সকল দেশে এবং সকল শাস্ত্রে জননীকে যে স্বর্গাদপি গরীয়সী বলা হইয়াছে তাহার কারণ শুধু এই নয় যে তিনি গর্ভধারণ করিয়া কত কষ্টে তাহাকে ভূমিষ্ঠ করেন। ইংরেজিতে একটি কথা আছে—The hand that rocks the cradle rules the country. অর্থাৎ যে হাত দোলনা দোলায় তাহাই রাজ্য শাসন করে। কথাটি খুবই সত্য, বস্তুতঃ একটি সুসন্তান শুধু সেই মাতাপিতার বা সেই সংসারের —সেই সমাজের—সেই দেশের নয়, সমগ্র মানবজাতিরই গৌরবের বস্তু হইয়া দাঁড়ায়। কারণ শিশুর স্বাস্থ্য এবং শিক্ষার ভিত্তি স্থাপন করিবার দায়িত্ব সম্পূর্ণ ন্যস্ত থাকে জননীর উপর। এই জন্য শিশু যতদিন স্তন্যপায়ী থাকে অর্থাৎ তাহার দাঁত না ওঠা পর্যন্ত জননীর আহার-বিহারে সংযম একান্ত বাঞ্ছনীয়। লঘু এবং পুষ্টিকর খাদ্য ব্যতীত লালসা চরিতার্থ করিবার জন্য রসনা পরিতৃপ্তির অভিপ্রায়ে কোনরূপ গুরুপাক দ্রব্য গ্রহণ তাহার পক্ষে যেমন গর্হিত, অভাব-অভিযোগ বা দারিদ্র্যবশতঃ অর্ধভোজন, উপবাস, অখাদ্য খাওয়া প্রভৃতিও শিশুর পক্ষে তেমনই ক্ষতিকর। অতঃপর আমি আরও বলিতে চাই যে জননীদের কাম,

ক্রোধ, কুচিন্তা প্রভৃতিও শিশুদের উপর যে কিরূপ প্রতিক্রিয়ার সৃষ্টি করে চিকিৎসক মাত্রই তাহা অবগত আছেন, যেমন ক্রুদ্ধা জননীর স্তন্যপানহেতু শিশুর আক্ষেপ, শঙ্কিতা জননীর স্তন্যপান্ হেতু শিশুর স্নায়বিক দুর্বলতা বা ভীরুতা ইত্যাদি। অতএব এই সব সত্য সম্বন্ধে অবহিত হওয়া প্রত্যেক জননীরই অবশ্য কর্তব্য এবং এই প্রসঙ্গে আমি আরও একটু বলিয়া রাখি তাঁহারা যেন স্বামী সহবাস কালে বা তাহার অব্যবহিত পরেই শিশুকে স্তন্যদান না করেন। শুধু তাঁহারা কেন, পুরুষদেরও মনে রাখা উচিত জননীর মনের অবস্থা ভ্রূণের উপরও যথেষ্ট প্রভাব বিস্তার করে বলিয়া গর্ভবতী অবস্থায় তাঁহাদিগকে সর্বদা শান্ত ও স্নিগ্ধ পরিবেশে রাখা উচিত।

গর্ভাবস্থায় পুষ্টিকর খাদ্য এবং সুচিকিৎসার অভাবে প্রসূতির স্তনে প্রায়ই দুগ্ধের অভাব বা পুষ্টিকারিতার অভাব পরিলক্ষিত হয় এবং তাহা পূরণ করিবার জন্য নানাবিধ কৃত্রিম খাদ্যের ব্যবস্থা করা হয়। কিন্তু ইহা এত ক্ষতিকর যে চিকিৎসক মাত্রেই তাহা মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিয়া থাকেন। অতএব মাতৃস্তন্যের অভাব বা পুষ্টিকারিতা সম্বন্ধে সন্দেহ হইলে চিকিৎসকের শরণাপন্ন হওয়া উচিত এবং যতদিন না স্তনে দুগ্ধের সঞ্চার ঘটে বা তাহার উৎকর্ষ সাধিত হয় ততদিন কোনরূপ কৃত্রিম খাদ্যের উপর নির্ভর না করিয়া বরং বিশুদ্ধ গো-দুগ্ধের ব্যবস্থা বাঞ্ছনীয়। অবশ্য গো-দুগ্ধও সহ্য করা শিশুর পক্ষে সহজ নয়। সেই জন্য যতখানি দুধ ততখানি জল একত্র করিয়া তাহার সহিত অল্পপরিমাণ মিছরীর গুঁড়া মিশাইয়া খাওয়ান বিধেয়। শিশু যদি তাহাও সহ্য করিতে না পারে তবে ঐ দুগ্ধের সহিত ২।৪ ফোঁটা চুনের জল মিশাইয়া লওয়া মন্দ নয়। কিম্বা ঐ দুগ্ধ ফুটিবার সময় তাহাতে ২।৪ ফোঁটা লেবুর রস ফেলিয়া দিয়া ছানা কাটাইয়া ছানার জল ও ছানা উত্তমরূপ মাড়িয়া ঘোলের মত করিয়া শিশুকে সেবন করাইতে পারা যায়। অধিক পরিমাণে মিছরীর গুঁড়া, ঠাণ্ডা দুধ, পরিমাণে অধিক করিয়া খাওয়ান বা জোর করিয়া

খাওয়ান অন্যায়। সকাল ৬টা হইতে রাত্রি ১১টা পর্যন্ত দুই ঘণ্টা অন্তর এক আউন্স বা অর্ধছটাক পরিমাণেই যথেষ্ট। অবস্থাভেদে ইহারও তারতম্য বিধেয়।

দন্তোদ্গমের পর শিশুকে প্রত্যহ ভাত এবং কিছু করিয়া ফলের রস দেওয়া মন্দ নয়, যেমন কমলালেবু, আঙ্গুর বা আপেল সিদ্ধ করিয়া কিন্তু সেই সঙ্গে দুগ্ধের পরিমাণ কম করিয়া আনা উচিত, কারণ কেবলমাত্র দুগ্ধে শিশুর যকৃতের দোষ বা শ্লেষ্মা প্রবণতা ঘটিতে পারে। অনেক সময় শিশুরা যে দুধ তুলিতে থাকে বা উদরাময় দেখা দেয় তাহার মূল কারণ অনেক ক্ষেত্রেই অতিভোজন বা অনিয়মিত ভোজন এ কথাটি মনে রাখা উচিত।

ছাগদুগ্ধও শিশুদের পক্ষে মন্দ নয় বিশেষতঃ উদরাময়ে।

আজকাল অনেকে feeding bottle বা 'মাইপোষ' ব্যবহার করেন কিন্তু ইহা খুব বিপজ্জনক ব্যাপার। তবে যদি একান্তই ব্যবহার করিতে হয় প্রত্যেকবার খাওয়ানোর পর ফুটন্ত জলের মধ্যে শিশি ও চুষীটিকে ফেলিয়া রাখিয়া পরিষ্কার করিয়া লওয়া উচিত।

মাছ, মাংস, ডিম্ব প্রভৃতি আমিষ আহার সম্বন্ধে আমি বলিতে ইচ্ছা করি যে ইহাদের আধিক্য বা অতিশয়তা দ্বারা শরীরের উপকার অপেক্ষা অপকারই বেশী হয়। বিশেষতঃ গ্রীষ্মপ্রধান দেশে ইহারা এত অল্প-সময়ের মধ্যে বিকৃতি লাভ করে যে তাহার উল্লেখ না করিলেও চলে। শুধু সেই কারণেও নহে, চিকিৎসাক্ষেত্রে দেখা যায় প্রায় এমন কোন রোগ নাই যেখানে তাহারা 'নিষিদ্ধ' নহে, যেমন হাম, বসন্ত, সান্নিপাতিক জ্বর, হৃদ্‌রোগ, বাত, কিডনী বা যকৃৎ সংক্রান্ত ব্যাধি। অর্শ, আমাশয়, ফোড়া, কার্বাঙ্কল ইত্যাদি। এই প্রসঙ্গে আমি আরও দুইটি দ্রব্যের নাম করিব এবং তাহারা হইল লবণ ও লঙ্কা। লবণ সম্বন্ধে এমন কথাও শোনা যায় যে salt-free diet prolongs life. বিশেষতঃ ক্যান্সার,

রক্তের চাপ বৃদ্ধি এবং শোথে লবণ একেবারেই নিষিদ্ধ। লঙ্কা মনে হয় আরও মারাত্মক বিশেষতঃ শুষ্ক লঙ্কা, অর্শ ও অন্ত্রের ক্ষতে ইহা একেবারেই নিষিদ্ধ। কার্বাঙ্কল, গ্যাংগ্রীন ও নালীঘায়ে মাছ, মাংস ও মিষ্ট দ্রব্য নিষিদ্ধ।

উদরাময়ে ও আমাশয়ে কচি ডাবের জল, বার্লি, অ্যারারুট, ঘোল এবং মুসুর ডালের যুষ প্রশস্ত। বহুমূত্রে শর্করা ও শ্বেতসার জাতীয় খাদ্য নিষিদ্ধ। যাঁহারা মাংসাশী নহেন তাঁহাদের পক্ষে লাল আটার রুটি ভাল। পুরাতন চাউলের ভাত এবং সবুজ শাক-সব্জির সহিত আলু, পটল, কাঁচকলা, বরবটি, বিট, গাজর, কাঁচা পেঁপে, ঢেঁড়শ প্রভৃতির যুষ ও তাহাতে মাখন বা সরিষার তৈলও ব্যবহার করা যায় কিন্তু অবস্থা বুঝিয়া তাহার পরিমাণ ও প্রয়োগ বিধেয়। বিশেষতঃ যকৃতের দোষে মাখন বা সরিষার তৈল ব্যবহার করা উচিত নহে। মাছ, মাংস, ডিম্ব ও ছানা, দই, দুগ্ধ সুখাদ্য।

কলেরায় কচি ডাবের জল এবং শীতল জলের জন্য পিপাসা প্রবল থাকিলে জলের গেলাসের গায়ে বরফ রাখিয়া তাহা শীতল করিয়া লইয়া দেওয়া উচিত।

পাকা কলার সহিত দুধ বা দই নিষিদ্ধ। মাছ ও মাংসের সহিতও দুধ নিষিদ্ধ। যদিও দুগ্ধের মত এককভাবে পুষ্টিকর খাদ্য আর কিছুই নাই এবং একমাত্র তাহারই উপর নির্ভর করিয়া মানুষ শিশুকাল হইতে বার্ধক্য পর্যন্ত বাঁচিয়া থাকিতে পারে। আম, জাম প্রভৃতি সময়ের ফল পরিমিত আহার বাজারের মিষ্টান্ন অপেক্ষা শতগুণে শ্রেয় ও হিতকর।

অতঃপর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাকালে রোগী যে সব খাদ্য সহ্য করিতে পারে না তাহার ব্যবহার স্থগিত রাখিয়া সেই মত ঔষধের ব্যবস্থা করা বিধেয়।

রাত্রি জাগরণ, মাদক দ্রব্য সেবন এবং ধূমপান খুবই অনিষ্টকর।

লেখক পরিচিতি

ডাঃ নরেন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় হোমিওপ্যাথিক জগতে এক বিশিষ্ট স্থান অধিকার করিয়াছিলেন। চব্বিশ পরগনার অন্তর্গত বেলঘরিয়ায় ১৮৯০ খ্রীষ্টাব্দে ২০এ ফেব্রুয়ারি তিনি জন্মগ্রহণ করেন। বেলঘরিয়ার বিদ্যালয়ের পাঠ শেষ করিয়া তিনি কলিকাতায় আসিয়া অগ্রজ ডাঃ যতীন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায়ের অনুপ্রেরণায় হোমিওপ্যাথিক শাস্ত্র অধ্যয়ন করিতে ডাঃ শীর নাগ প্রতিষ্ঠিত 'রেগুলার হোমিওপ্যাথিক কলেজে' ভর্তি হন। সেখান হইতে তিনি সসম্মানে উত্তীর্ণ হইয়া এইচ এল বি এম উপাধি লাভ করেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক হইয়া তিনি তাঁহার স্বর্গত পিতা আশুতোষ বন্দ্যোপাধ্যায়ের নামানুসারে এক অবৈতনিক হোমিওপ্যাথিক কলেজ ও দাতব্য চিকিৎসালয় প্রতিষ্ঠা করেন। উক্ত কলেজের অধ্যক্ষ ছিলেন ডাঃ নীলমণি ঘটক ও সম্পাদক ছিলেন ডাঃ এন ঘোষ, এম এ। তিনি কঠোর পরিশ্রমে এই কলেজকে এক আদর্শ হোমিওপ্যাথিক কলেজ রূপে পরিণত করেন।

অধ্যয়ন ও অধ্যাপনা তাঁহার জীবনের ব্রত ছিল। তিনি হোমিওপ্যাথিক শাস্ত্রে অগাধ পাণ্ডিত্য অর্জন করেন ও প্রখ্যাত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক রূপে এক বিশিষ্ট স্বাক্ষর রাখেন। এতদ্ব্যতীত তিনি দার্শনিক, কবি ও সুসাহিত্যিক রূপে পরিচিত ছিলেন। তাঁহার বহু প্রবন্ধ, কবিতা, গল্প প্রভৃতি তৎকালীন প্রসিদ্ধ সাময়িক পত্রিকাগুলিতে প্রকাশিত হইয়াছিল। 'হ্যানিম্যান' মাসিক পত্রিকার তিনি মৃত্যুকাল পর্যন্ত অন্যতম সম্পাদক ছিলেন।

তিনি বুদ্ধদেবের আদর্শের পূজারী ছিলেন ও ত্রিশ বৎসর বয়স হইতে আজীবন আমিষ বর্জন ও পাদুকা পরিত্যাগ করেন। তিনি 'বুদ্ধদেব সেবাশ্রম সংঘ' নামে এক প্রতিষ্ঠান স্থাপন করেন এবং অহিংসা মন্ত্রকে জীবনের ব্রত করেন। তখন হইতেই তিনি সমাজ সেবায় জীবন উৎসর্গ করেন।

তিনি খাঁটি হোমিওপ্যাথ ছিলেন। তাঁহার অনাড়ম্বর জীবনও পরদুঃখকাতরতা অনুরাগীদিগকে মুগ্ধ করিয়াছিল।

স্বাধীনতা আন্দোলনেও তিনি সংশ্লিষ্ট ছিলেন। বহু বিপ্লবী ও জননেতার তিনি সংস্পর্শে আসেন।

১৯৬৬ খ্রীষ্টাব্দে ২১এ মার্চ কলিকাতায় তিনি ইহলোক ত্যাগ করেন। তাঁহার 'ঔষধ পরিচয়', 'Vital Force Dynamisation' প্রভৃতি গ্রন্থ হোমিওপ্যাথিক সাহিত্যকে সমৃদ্ধ করিয়াছে।